... Conto Corrente con la Posta - Pubblicazione Trimestrale ...

ANNO 1928 - VOLUME IX



(Ar. Ge. Ne. Psi.)

ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI

FONDATO E DIRETTO DA

M. LEVI-BIANCHINI *(Teramo)*

COLLABORATORI

S. DE SANCTIS *(Roma)* - G. MINGAZZINI *(Roma)*

REDATTORI

C. FRANK *(Roma)* - G. BONARELLI-MODENA *(Ancona)*

L. DE LISI *(Cagliari)* - E. WEISS *(Trieste)* - L. CLAPS *(Teramo)*

Organo scientifico dell'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Teramo
pubblicato con i sussidii della Congregazione di Carità di Teramo
e delle Amministrazioni Provinciali di Chieti, Pescara e Teramo.
Organo ufficiale della Società Psicoanalitica Italiana

Fascicolo I° Pubblicato il 30 Aprile 1928.

Distribuito il 30 Maggio 1928.



TERAMO (ABRUZZI) ITALIA

Società anonima Tipogr. " La Fiorita „

1928

ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI

VOLUME IX ANNO 1928

... Conto Corrente con la Posta - Pubblicazione Trimestrale ...

ANNO 1928 - VOLUME IX



(Ar. Ge. Ne. Psi.)

ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI

FONDATO E DIRETTO DA

M. LEVI-BIANCHINI *(Teramo)*

COLLABORATORI

S. DE SANCTIS *(Roma)* - G. MINGAZZINI *(Roma)*

REDATTORI

C. FRANK *(Roma)* - G. BONARELLI-MODENA *(Ancona)*

L. DE LISI *(Cagliari)* - E. WEISS *(Trieste)* - L. CLAPS *(Teramo)*

Organo scientifico dell'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Teramo
pubblicato con i sussidii della Congregazione di Carità di Teramo
e delle Amministrazioni Provinciali di Chieti, Pescara e Teramo.
Organo ufficiale della Società Psicoanalitica Italiana



TERAMO (ABRUZZI) ITALIA
Società Anonima Tipogr. " La Fiorita "
1928

LA CITOARCHITETTONICA
DEGLI EMISFERI CEREBRALI DI LENIN

Prof. G. Mingazzini *(Roma)*

Circa due anni or sono il Commissariato dell'Istruzione della Repubblica dei Sovieti dette incarico al Prof. O. Vogt, Direttore del Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung, in Berlino, perchè volesse intraprendere delle ricerche istiologiche sul cervello di Lenin e fondò ad hoc un Laboratorio a Mosca.

L'encefalo di Lénin fu a questo scopo diviso in circa 31.000 sezioni microscopiche e così assicurato alla Scienza. Delle sezioni colorate con diversi metodi furono fatte copie fotografiche. I risultati delle ricerche praticate sulle medesime e limitate per ora alla sola citoarchitettonica del cervello sono state oggetto, da parte del Prof. Vogt, di una conferenza da lui tenuta il 12 Novembre scorso a Mosca, e rese pubbliche nel giornale russo " Prawda ".

Vogt premette che le cellule nervose della corteccia cerebrale si possono dividere in parecchi strati (talvolta fino a 7) i quali si differenziano fra loro non solo per la loro robustezza, ma anche per la posizione, forma, grandezza e spessore delle loro cellule. Di quì, data la somiglianza di alcune zone, la possibilità di dividere la corteccia cerebrale in tanti campi, che Vogt calcola fino a 200. Perciò se fin'ora era possibile paragonare l'uno con un altro il cervello secondo la forma, grandezza, peso e morfologia (solchi e giri), oggi le nuove ricerche permettono di discriminarli anche secondo le particolarità di struttura dei singoli strati in un dato campo, come pure secondo la diversità di grandezza, di forma e di posizione dei medesimi nei diversi campi.

Vogt ricorda che il sistema centrale nervoso — il cervello, e di questo principalmente la corteccia in cui è concentrata la massima parte delle cellule nervose — forma la base materiale delle più elevate attitudini neuropsichiche. L'architettura, formata dalle sue cellule nervose, non solo ci dimostra che la corteccia cerebrale è un organo complicato, ma ci dà anche la possibilità di paragonare la corteccia dei cervelli delle più diverse razze umane, il cervello dell'uomo con quello degli animali e così via. Essa ci permette un'intera serie di conoscenze — fin'ora chiuse alla vecchia scienza — preziose per la risoluzione di uno dei grandi problemi dell'umanità, cioè quello della spiegazione materialistica dell'attività neuropsichica.

Il Vogt ha fatto notare innanzi tutto che lo sviluppo del sistema nervoso centrale, cominciando dagli esseri inferiori progredisce nella scala filogenica fino alle scimmie, per culminare nell'uomo. Esso si esplica con una differenziazione più spiccata delle cellule nervose — a seconda delle caratteristiche della loro struttura — ed in determinati campi del sistema nervoso. Sono sopratutto le cellule piramidali che alla loro volta presentano uno sviluppo sempre più forte nella linea ascendente dei mammiferi. Il Vogt ha quindi richiamato l'attenzione dei suoi uditori

più specialmente sulla struttura del terzo strato delle cellule piramidali della corteccia cerebrale di Lenin. Queste cellule, in genere grandi e bene sviluppate, e che ricche di prolungamenti quanto mai lunghi (in certi punti fino a 10 centimetri) danno la possibilità di congiungere cellule anche molto distanti fra loro, erano nel cervello di Lenin più grandi e più acute; ed il terzo strato, formato da esse, più robusto che negli altri cervelli. Tutti questi dati gettano viva luce sulla questione ancora dibattuta che si riferisce alla base materialistica della vita psichica in genere e sopra il fondamento materiale della genialità di Lenin e sulle particolarità della sua vita psichica in ispecie. Lo sviluppo più spiccato delle cellule piramidali del suo cervello poteva permettere, infatti, una intensificazione della attività generale dei diversi campi cerebrali e una maggiore ricchezza della vita mentale. La ricchezza di vie associative originanti dalle cellule piramidali dà pure spiegazione del grande numero e della molteplice varietà di idee che pullulavano nel suo cervello e sopratutto ci rende conto della facilità di Lenin ad orientarsi nei casi i più complicati e sulle questioni più intricate, ciò che Vogt chiama “ rapidità di concepire il pensiero „. L'abbondanza delle cellule nei centri dai quali originavano le idee di Lenin, e delle fibre nervose che le conducevano, spiegano del pari secondo Vogt il senso della realtà assai sviluppato in Lenin; dappoichè, quando le idee sono esattamente controllate le une dalle altre, le conclusioni sono anche corrette e reali. Ed appunto questa ricchezza di idee, questa loro molteplicità, e la rapidità del pensiero creavano, a dire di Vogt, la capacità di intuizione così spiccata in Lenin.

Un pensare così organizzato si può paragonare ad un pezzo di musica, in cui in una determinata unità di tempo, risuona un certo numero di toni, che si mutano reciprocamente, laddove il pensare della comune degli uomini si può paragonare alla lunga recita di un pezzo di musica. Ad un'onda forte di toni che s'intrecciano l'uno con l'altro, che si sostituiscono rapidamente e si uniscono in una potente armonia si potea secondo l'opinione di Vogt, paragonare il lavorio cerebrale di Lenin. Tutti siffatti esponenti formano — presi insieme — il fondamento di ciò che si suole chiamare genialità e tale era il caso di Lenin.

Naturalmente questa è solo la “ chiave „ cioè il principio del lavoro. Vogt ha più volte ribadito nel suo discorso il concetto che le sue spiegazioni hanno un carattere preventivo. Ed invero sarà necessario che passino ancora molti anni prima che il cervello di Lenin sia completamente esaminato, per giungere a conclusioni dettagliate circa la particolarità della vita neuropsichica di Lenin, e così penetrare più profondamente nella spiegazione materialistica della vita psichica dell'uomo. L'investigazione del cervello di Lenin avrebbe in questo modo un grande significato scientifico (universale) e porterebbe finalmente alla vittoria del materialismo in un terreno in cui ancora oggi dominano metafisica ed idealismo.

Questi i punti fondamentali delle vedute del mio illustre amico e collega Vogt, le quali io spero di poter leggere in extenso. Esse mi richiamano alla memoria la lotta che si accese, fra il 1883 e il 1884, tra due giganti della biologia: Rodolfo Virchow ed Ernesto Haeckel. Il grande zoologo materialista sosteneva che alle cellule piramidali della corteccia cerebrale era devoluto il compito di determinare il movimento

e quindi di volere: la volontà presuppone il pensiero e perciò egli non si peritò di chiamarle cellule pensanti. Da Berlino, invece, scagliava anatemi il VIRCHOW che non volendo piegare la testa dinanzi alle dottrine evoluzioniste, riteneva che il meccanismo del pensiero non poteva sic et simpliciter risiedere in un semplice strato di elementi nervosi per quanto nobili. Era l'epoca del non plus ultra delle dottrine materialistiche dalle quali si attendeva la trasformazione della materia organica in quella organizzata, mediante la sintesi dei quattro atomi fondamentali. MOLESCHOTT — mio maestro — ribadiva il concetto che senza fosforo non è possibile il pensiero: ma da questo ad affermare che fosforo è pensiero (come alcuni malignamente gli avevano attribuito) non era breve il tratto.

D'allora in poi il positivismo si è contentato di conoscere la struttura macro- e microscopica del cervello umano, compresi anche quelli dei Geni, ed è riuscito almeno a stabilire che un minimum di peso dell'encefalo — 1200 grammi — ed un certo numero di elementi nobili, le cellule e le fibre nervose, sono necessari al normale funzionamento della mente umana. Attraverso le sciocche derisioni degli antidarwiniani, si è potuto anche ribadire, mediante le ricerche morfologiche della superficie degli emisferi cerebrali, il concetto dei rapporti diretti o indiretti di parentela fra l'uomo e gli antropoidi. Oggi " con altra voce omai, con altro vello „ ritorna in campo il problema della base materiale dei fenomeni psichici. E se alla Scienza arriderà, come è da augurarsi, la fortuna che i cervelli di altri geni, oltre quello di Lenin, siano tagliati in serie in modo che cellule e fibre possano cadere sotto gli occhi di ricercatori della fabbrica minuta del cervello, sarà possibile, come spera VOGT, che il materialismo riprenda il suo cammino vittorioso. Per lo meno ci avvicineremo sempre più alla soluzione del problema, e sapremo quali fasci nervosi e quali cellule corticali concorrano più o meno particolarmente allo svolgimento dei misteriosi fenomeni psichici. Ma temo ehe in definitiva il concetto: essere il pensiero una secrezione del cervello, incontrerà sempre difficoltà di origine trascendentale (KANT) e l'aforisma fatidico del DU BOYS-REYMOND " ignoramus et ignorabimus „ peserà, chi sa per quanto tempo, sull'uomo come la sentenza di PASCAL: periculosum est credere et non credere!

OSPEDALE PSICHIATRICO PROVINCIALE DI TERAMO
diretto dal Prof. M. LEVI BIANCHINI

CONTRIBUTO ALLA CONOSCENZA DELLE SINDROMI PSICOPATICHE DA SCOMPENSO

del Dott. ANTONIO FITTIPALDI (medico ordinario).

Ogni uomo sano può nutrire in determinati momenti delle fantasticherie, cioè pensieri lusinghieri e sogni ad occhi aperti i quali il più delle volte riescono, sia pure in linea transitoria, ad alleviargli le sofferenze od i disinganni della vita materiale ed affettiva. Egli diventa un uomo malato allorquando in lui la nozione di realtà non riguadagna subito il proprio impero e quando, fuori dalla fantasticheria o dal sogno, egli non riesce a identificarsi coscientemente con sè stesso e con la vita quotidiana; nè a mantenere il contatto con la realtà sociale, biologica e morale. Il suo pensiero si slancia oltre la realtà, abolisce ogni impedimento logico ed ogni barriera sentimentale; corre a briglia sciolta, come il famoso destriero dell'Estremadura, cantato dal Prati, senza freno e senza guida.

BLEULER definisce tale pensiero " autistico „ perchè sviluppato dall'individùo per finalità esclusivamente subiettive e posto oltre di ciò all'infuori della logica e della realtà (1). Per lo passato, le forme illogiche del pensiero erano conglobate nel concetto generico della paranoia. E' merito di BLEULER e, più recentemente, anche di MINKOWSKI (2) quello di aver messo in particolare evidenza le caratteristiche psicopatologiche del pensiero fantastico ed egotistico, per quanto sia indubitato che essi hanno largamente attinto, in questa loro concezione clinica, alla dottrina psicoanalitica, la quale aveva già riconosciuta la colossale importanza eziologica della fantasia nell'ontogenesi e nella filogenesi del pensiero umano, come pure nella patogenesi delle psiconeurosi.

BLEULER ritiene con ragione che solamente la conoscenza della forma autistica del pensiero, permette di comprendere le altre formazioni morbose; ed asserisce ancora, che molti altri atteggiamenti del psichismo sembrerebbero incomprensibili, se non si possedesse una esatta conoscenza del meccanismo dell'autismo patologico.

Grande è il divario fra pensiero logico ed autistico: poichè questo agisce indipendentemente sia dalla logica che dalla realtà, mentre quello è sottoposto costantemente al fuoco della autocritica ed all'esame della contingenza immediata o della finalità logica. L'uomo normale fissa nell'intelligenza i risultati della propria esperienza, che egli è capace di riprodurre per mezzo di associazioni evocative, dinamicamente e topograficamente bene orientate: per modo che adattandosi in seguito mentalmente ed affettivamente a nuove situazioni, egli può creare sempre nuove combinazioni fra rappresentazioni ed esperienze, corrispondenti e bene aderenti alla realtà ed alla pratica della vita.

Se invece tali connessioni subiscono delle deviazioni, in riguardo ai rapporti ora accennati, si entra nel campo del pensiero autistico: il

quale è quindi illogico poichè comporta, di necessità, le maggiori contraddizioni fra sè stesso ed il mondo esteriore.

Il soggetto autistico può appartenere al rango sociale e culturale più meschino, ma credersi, nello stesso tempo, imperatore del mondo, re assoluto, papa ecc.; può nutrire i desiderii più incongrui, per es., ritenersi un fanciullo per darsi ad una gioia sconsiderata, oppure un grande uomo per assaporare nella fantasia tutte le comodità e gli onori che ad esso offre la vita. Il pensiero autistico, per la sua stessa natura, affine alle emotività primordiale, si ingrana assai facilmente con la fenomenologia della sessualità, e ciò per il fatto, che la sessualità, a differenza della fame, può venire totalmenle compensata, oltre che in via materiale dell'autoerotismo somatico, anche in via affettiva-intellettuale mercè l'orientamento verso le fantasticherie, le sublimazioni, il misticismo e le ascesi (Levi Bianchini) (3).

Conviene notare a questo proposito, che molti dei nostri desideri sono ambivalenti, (ad es., una moglie può odiare il marito come uomo, ed amarlo come padre dei suoi figli ecc). Nei soggetti normali questa ambivalenza affettiva può riuscire anche utile ed appianare non poche difficoltà, indecisioni e conflitti interiori: mentre, quando è molto pronunciata, rivela una costituzione schizoide od uno stadio iniziale della schizofrenia e ne preannuncia il progressivo disorientamento ideaffettivo e la iniziante dissociazione della dinamica intrapsichica (psicoschisi di Levi Bianchini) (4). (9).

Un certo grado di ambivalenza e di ambitendenza si trova assai di frequente anche connesso alla sessualità. La psicoanalisi ha dimostrato che quasi tutti gli uomini hanno, sia pure in modo rudimentale, certe tendenze sessuali abnormi. Queste sono macchiate di immoralità, ripudiate dal buon costume e dall'intimo sentimento; l'uomo onesto le bandisce come cose spiacevoli, sebbene siano legate anche al piacere. Tal'è la ragione per cui voluttà e peccato sono così strettamente congiunti. Il meccanismo di inibizione sotto forma di sentimenti di colpevolezza (al quale secondo le idee psicoanalitiche partecipa più o meno ampiamente l'Iper-Io) opposto e congiunto al pensiero autistico (autistico e istintivo spesso si identificano), determinano delle associazioni di contrasto, in base alle quali i desiderii perversi accettati già come entità realizzate, provocano più o meno coscientemente non solo nel neurotico ma anche nel psicopatico delle pratiche o dei sintomi che debbono venire interpretati come misure espiatorie e tentativi di soluzione di conflitti intrapsichici. A questo proposito, sono di grandissimo interesse gli studi di Freud (5) su la paranoia e sulla neurosi coatta, e quelli di Schilder (6) su la psichiatria a base di psicoanalisi.

Piacemi ora riportare brevemente tre osservazioni cliniche nelle quali il pensiero autistico è, insieme ad altri interessanti sintomi, chiaramente rilevabile.

Oss. I. Demenza paranoide. C. A. nato in Palmoli. Età 26 anni. Costituzione mesomorfa, valida, ipotiroidea. Ammesso in manicomio il 1. marzo 1926. Ha frequentato gli studi classici superando l'esame liceale. *Durante l'ultimo corso s'innamorò, senza essere corrisposto, di una fanciulla ricca e bella, nata da una famiglia tra le più illustri della città, ove trovavasi, e cominciò ad elaborare senza tregua progetti di matrimonio.* Ritornato in famiglia e tenendo sempre occupata la mente da tale sentimento amoroso non volle continuare

più gli studii. Chiamato alle armi, frequentò il corso allievi ufficiali e ne uscì promosso sottotenente.

Tali funzioni egli esplicò pochi mesi, perchè si iniziarono, in tal periodo, i primi sintomi di una psicopatia grave, per cui fu necessario il suo ricovero nel manicomio di Roma dove rimase internato per circa un anno. Dimesso non guarito, ritornò in famiglia, ove fu tollerato fino ad un anno fà; alla qual epoca, per l'accentuarsi dei fenomeni morbosi, per il suo carattere impulsivo, per le violenze e per i maltrattamenti commessi contro i familiari, venne dalle Autorità comunali inviato nuovamente al Manicomio di Teramo. Attualmente è calmo: però sotto questa parvenza di tranquilla rassegnazione rugge in permanenza il vulcano di una passione amorosa. Ma questa passione amorosa è rivolta ad un'altra *signorina, in realtà inesistente (identificazione e compensazione della prima) ehe egli crede sequestrata ora dall'uno ora dall'altro dei suoi compaesani ed allontanata con forza da persone invidiose tra cui riconosce anche il padre (riattivazione dell'Edipocomplesso).* Da ciò un profondo odio ed idee di vendette terribili contro costoro e contro il padre. Nello stesso tempo, il paziente chiede con insistenza di venire accompagnato al Comando del Distretto Militare, ove deve presentarsi per completare il servizio di ufficiale e per preparare i documenti necessari per il matrimonio: si incollerisce ad ogni ragionamento che lo riconduce alla realtà e si tranquillizza solo allorquando i medici gli assicurano di assumere su loro stessi, pienamente, la responsabilità della mancata presentazione al Comando Militare ed il ritardo delle pratiche matrimoniali. È verso l'attesa ansiosa di tale ritorno al servizio militare, cioè del mezzo che egli giudica necessario per riconquistare la donna amata, che egli orienta il proprio delirio di persecuzione, di rivendicazione e di immaginazione, il cui contenuto è diventato la guida e la mèta di ogni sua azione e che costituisce l'espressione del suo autismo: vera e propria sindrome di compensazione della sua irrealizzata idealità erotica e sociale.

Oss. II. Demenza paranoide. M. L. da Lanciano di anni 34, nubile, ammessa in manicomio il 30-9-1926, di costituzione picnica, prevalentemente vagotonica. Anamnesi remota poco conosciuta. Ha sofferto i comuni esantemi dell'infanzia. *L'attuale forma morbosa esordì in seguito a forti patemi di animo per l'abbandono del fidanzato.* I primi fenomeni psicopatici si iniziarono nel 1914 con sintomi di eccitamento allucinatorio, alternato a periodi di grave depressioni con idee di persecuzione. In tale stato è rimasta per molti anni: finchè, accentuatasi sempre più vivacemente la già antica sindrome morbosa, la paziente fu internata in manicomio nel settembre 1926. Da tale epoca ad oggi le condizioni mentali si sono mantenute stazionarie. *Attualmente è il sentimentalismo erotico che domina il fondo della cerebrazione e ne costituisce il contenuto predominante e sostanziale, ma in via sostitutiva, sublimale ed ipercompensata.* Ella crede ed aspira all'amore di esseri grandi ed altolocati; dice di dover sposare il Dottor X e l'on. Y. Vicepresidente della Camera dei Deputati (identificazioni); spasima per questi, a freddo, e si crede da questi corrisposta. Ella vive in un ambiente di continua beatitudine sentimentale ed il suo pensiero è quasi esclusivamente autistico e compensativo. Si associa in tale ammalata, di necessaria conseguenza, anche un grave difetto di critica nella valutazione della propria persona. Ella ha un altissimo concetto di sè stessa, ama il fasto, presenta un vero " delirio genealogico ", esagera le sue inesistenti ricchezze, il suo prestigio sociale e la nobiltà dei propri antenati. Sono, ella dice, la marchesa X, la mia famiglia ha lo stemma, io sono ricchissima. Ella offre un milione di lire al Direttore dell'Istituto purchè egli la faccia riuscire in libertà. Ella ha avuto in famiglia una educazione principesca (inesatto): scambia il giovane medico di sezione per il defunto Prof. Bianchi, Direttore della Clinica neuropsichiatrica di Napoli; insistendo nella sua idea e dicendo che può anche dimostrarlo. Per l'ostacolo che ella ha incontrato, inevitabilmente, nella realizzazione delle proprie aspirazioni, ella presenta anche qualche sintomo queru-

lante; poichè vede nemici in tutti coloro che rappresentano un intoppo alle sue fantastiche avventure e se ne lagna continuamente, per quanto discretamente. I varii elementi del delirio associandosi e completandosi a vicenda, hanno assunto in questi ultimi tempi uno sviluppo rigoglioso e caratteristico, perchè la paziente li coltiva senza interruzione elevandoli a programma unico e stabile della propria vita affettiva, logica e sociale.

Oss. III. Demenza paranoide. Un altro caso meno complesso, ma anche tipico ci viene offerto dall'ammalata C. C. da Casoli, ammessa in manicomio per la prima volta nel 1917. Conta 45 anni di età ed è maritata con due figli. La malattia data da quindici anni almeno. L'anamnesi remota, per il resto, è sconosciuta. Costituzione astenico-atletica, simpaticotonica. L'attuale sindrome morbosa si è iniziata con uno dei classici modi della schizofrenia: cioè con i sintomi proteiformi della confusione mentale, del cambiamento della condotta, dell'umore, dell'affettività e con incoerenza logica. Attualmente tale stato si è trasformato e stabilizzato in quello di una sintesi delirante di grandezza. Infatti, interrogata l'ammalata, costei risponde affastellando brani ed episodii di narrazioni di avventure amorose: ripete insistentemente di essere una Principessa, di essere in rapporti di amicizia con il Re ed asserisce di avere ballato anche con lui. Nel suo delirio di grandezza ella riassume il proprio persistente autismo: derivata dalle disillusioni subite nella vita matrimoniale e dallo sforzo compensativo da lei esercitato per sostituire al marito reale e non amato, un marito sublimale e fantastico.

*
* *

Nei casi suddescritti notasi una anomalia costituzionale della cerebrazione e della affettività che riveste la forma di un delirio parafrenico ad evoluzione lenta, coerente ed univoco, che oltrepassa i limiti estremi della verosimiglianza e che ha preso alimento da una fortuita circostanza della vita. Nei primi due ammalati, è su di un ideale amoroso e nella terza è su di una disillusione affettiva molto analoga, che si è sviluppata una organizzazione ideoaffettiva costituita e dominata da interpretazioni sublimali le più egocentriche e le più strane. Ciò che interessa in questi casi, adunque, non è soltanto l'elemento prettamente autistico del pensiero affettivo, ma anche, e forse più ancora, quello compensativo nell'orbita della dinamica affettiva. A questo proposito, è utile rilevare come anche nella vita comune, certi individui appariscono assai strani per il flagrante contrasto che esiste tra le loro qualità intellettuali e le bizzarrie delle loro avventure erotiche e sociali. Proverbialmente anche si dice che le persone più intelligenti sono alle volte, capaci delle peggiori sciocchezze, senza gustare da queste il minimo piacere. Sembra, infatti, che tali individui siano dei veri "*imbecilli parziali*" oppure che, per profondi motivi patematici, certo in gran parte inconscii, essi cerchino di stordirsi compensativamente, per ingannare la infrenabile nostalgia dei motivi anzidetti. A tale proposito è molto interessante il caso riferito da NATHAN (7) di una certa Signora du Deffand che non riusciva a distrarsi neanche con le più strane avventure e con i più imbrogliati intrighi. Un bel giorno però, un grande colpo di scena si produsse nella sua esistenza. Ella incontrò un certo Walpol, il quale gli offrì tutto ciò che prima le era mancato, vale a dire un affetto profondo e vero: ella ritrovò ciò che le era mancato nella vita, e ritornò alla norma. Lo scompenso affettivo in gran parte inconscio venne totalmente compensato nella persona che le aveva esattamente offerto inte-

grativamente ciò che per l'appunto le era sempre mancato: vale a dire, quel dato tipo di tenerezza, di senso di appoggio, e di comprensione umana.

La storia di tali individui mette precisamente in rilievo una vera carenza (subbiettiva) di quantitativi affettivi come corollari della vita e della sua normale evoluzione. Anche il fanciullo risente profondamente alcunchè di analogo, senza essere capace di identificarlo. Talvolta sono gli ambienti amici quelli che fanno gustare al bambino o all'individuo ciò che loro manca in famiglia; mentre, se ciò non avviene, allora tali mancanze affettive trovano il loro compenso solamente nelle fantasticherie, nei progetti per l'avvenire, nell'Isolamento in preda ai propri sogni, ove il desiderio di un affetto, se pur defigurato e sostituito sotto una forma diversa, viene dinamicamente, almeno in parte, realizzato. Eguale meccanismo si osserva negli schizoidi, che si chiudono nel loro sogno fino al giorno in cui la vita non si uniforma alle loro aspirazioni, e che perciò vi rimangono per tutta la vita immersi, ove la realtà non li segua o li accetti. Anche da un punto di vista strettamente psicobiologico, il fanciullo, che è obbietto di una vera endosmosi ed esosmosi affettiva, esige e trova nell'ambiente familiare quelle sensazioni di benessere che gli sono indispensabili per organizzare evolutivamente il proprio ottimismo, il proprio spirito di decisione, la fiducia e la sicurezza nella vita. Egli richiede intensamente tanto di essere compreso, quanto di essere amato; e non sono rari i casi nei quali il suo psichismo insoddisfatto nei più elementari suoi bisogni affettivi, ammalatosi per questa pericolosa incomprensione da parte dei genitori, si ritira in sè stesso orientandosi verso il pensiero schizoidico, che mette capo in ultima analisi, a quelle sindromi di compensazione che si osservano nell'ebefrenia e nella schizofrenia e che sono state recentemente così bene descritte da Heujer, Borel, Mignard, Montassut.

La caratteristica più singolare di tali sindromi è costituita dalla precisione dell'idea e dell'ideale che ne sta a base, e che ne costituisce il fulcro dinamico ed evolutivo. Sia che si tratti di uno schizoide che si contenta del sogno ad occhi aperti, sia che si tratti di un soggetto, il quale cerchi di asservire la realtà al proprio sogno, il soggetto in nessun caso si adatta a modificare la propria costellazione nè acconsente ad alcun sacrificio nemmeno di dettaglio. Egli vive per la sua idea, e per il suo interiore affettivo: rimanendo perciò escluso dal mondo della lotta e del contrasto, che sono i veri motori dell'agire normale umano.

A tale proposito Nathan riporta due osservazioni piene di interesse. La prima riguarda un'ammalata che si era, come suol dirsi, bruciata le ali nel superare diversi ostacoli che aveva incontrato sulla sua strada. Ella era una malinconica con idee di colpa. L'altra era una stoica che si dibatteva valorosamente contro le difficoltà dell'esistenza, e la cui alta moralità, pur fornendole delle valide armi contro le tentazioni sessuali, la manteneva in uno stato permanente schizoidico. In entrambi i casi, si trattava di individui falsati sin dalla loro origine per la mancanza di affetto nell'ambiente familiare e di un'adeguata compensazione nella vita ulteriore.

La prima paziente, la Signorina R. piange, si lamenta, recita costantemente il rosario, perchè crede di essere una grande colpevole, crede di avvelenare tutti quelli che la circondano. Si rimprovera di essere

stata avara, afferma tuttavia di non amare il danaro. A malgrado però di queste grandi colpe, ella lascia comprendere di valere, nella vita, molto di più di quello che si possa supporre. Lucida, orientata, ha amministrato i suoi beni direttamente e fino al giorno del suo internamento nella casa di cura. Ha avuto una fanciullezza tormentosissima; il padre non prendeva alcuna parte alla vita della famiglia, la madre era severa e poco affettuosa. La fanciulla, in tale modo, si sentì come estranea nel suo ambiente, soffrendo per la gaiezza delle sue amiche più fortunate di lei. Contrasse matrimonio a 19 anni, ma l'unione non fu felice, per il carattere del marito. La paziente divorziò poco dopo, passando per molte e numerose avventure galanti, le quali non le lasciarono che dei rimorsi. Non trovando alcun conforto neanche presso la figlia, ella continuò ad affogare il suo dolore nella vita dissoluta e peccaminosa, fino al giorno in cui cadde in una vera forma di malinconia delirante. Fu quindi per chiedere alla vita quello che non aveva ottenuto in famiglia che detta Signora commise i peggiori errori.

Il secondo caso riferito da Nathan è ancora più complesso per le sue apparenti contraddizioni. La paziente è una scontenta della vita. Il padre è un essere brutale e senz'alcuna intelligenza, la madre versa in cattive condizioni di salute. A 16 anni la malata abbandonò i genitori per continuare in una città vicina gli studii musicali. Anche lontano di casa conservò il timore e l'odio dell'uomo: rigettando completamente, dal programma della sua vita, l'idea di prendere marito a malgrado che ella non fosse più padrona dei suoi sentimenti, amasse ardentemente un giovine e cercasse, per mare e per terra, una casa ove potesse trovare tutto ciò che non aveva mai potuto ricevere dalla propria famiglia. Demoralizzata di sentirsi incompresa e sola, chiese alla religione il conforto che le era mancato in altri campi, ed accettò con rassegnazione le sofferenze, come mezzo per avvicinarsi a Dio. In un continuo stato di sofferenze morali, ella raggiunse l'età di 22 anni, epoca in cui s'innamorò del proprio confessore pur non scambiando con lui la menoma parola ambigua o allusiva. Ciò nonostante, ella comprese, appena due anni dopo, che l'amore si era mischiato alla vera amicizia. La passione per il confessore aveva preceduto una relazione con un giovane ingegnere.

Malati del genere ora descritto, differiscono appena di poco da certi schizoidi, pur essendo in generale più prodighi, più capaci di dare che di ricevere, spesso anzi più intellettualisti nei loro bisogni e nella loro condotta. In conclusione le rassomiglianze fra tali sindromi di compensazione e la schizoidia si esplicano per i punti comuni della loro etiologia e per la loro divergenza. Anche Mignard e Montassut (10, 11) hanno descritto recentemente dalle *sindromi di compensazione polimorfe* che hanno denominate *edoniche* (meglio, in italiano, secondo l'espressione di Levi Bianchini, *edonistiche*). In riguardo a questo tipo di compensazioni, così familiari al psichismo umano, gli autori suddetti credono che ci sia posto anche per quelle chiamate *antagoniste*. Il soggetto, meno compiacente verso tali tendenze; più severo, ed alle volte anche eccessivamente, nel considerarle come debolezze o anche delle chimere, adotta a loro riguardo una attitudine antagonista. (cioè, in fondo, *ambivalente*).

A tal proposito gli A. citano i casi di due fanciulle di cui l'infanzia

fu penosa, seminata di difficoltà e povera di gioia e per le quali l'ascetismo divenne la unica possibile regola della loro condotta. Soffrendo per la nostalgia della loro famiglia costoro trovarono solamente nelle pratiche religiose un conforto per le loro sofferenze.

Gli stessi autori citano anche il caso di un abate di 26 anni, il quale era afflitto da incontinenza di urina e da polluzioni spermatiche accompagnate da sogni erotici. Queste tendenze dipendevano dall'educazione avuta in famiglia. La madre stolta o ignorante, infatti, l'aveva, giovanissimo ancora, messo in guardia dalle tentazioni che avrebbe potuto avere dalla nudità dei suoi giovani fratelli e della propria persona. Fu invece proprio allora che egli incominciò a prendere piacere a questo spettacolo, al quale non avrebbe attribuito alcuna importanza, se non avesse avuto, al loro riguardo, dalla madre, quelli avvertimenti inopportuni e fatali. Le sue disgrazie psichiche fecero sì che egli si consacrasse ai lavori dello spirito e si immergesse nella metafisica e nella mistica la più astratta; soli appoggi sui quali si sentisse sicuramente immune e sicuro. Egli trovava l'equilibrio solamente negli esercizii religiosi; all'infuori dall'orazione e dalla meditazione, egli non poteva avere riposo per il terrore ossessivo delle polluzioni e dei sogni satelliti. La sua attitudine in riguardo alla madre era nettamente ambivalente, egli aveva per lei una grande affezione, pur senza realizzare il complesso di Edipo. D'altra parte egli notava che le altre donne avevano una psiche che contrastava singolarmente con quella della madre. Tali sensazioni determinavano nel suo psichismo, un certo smarrimento, un certo miscuglio di docilità e di opposizioni sistematiche. Mignard e Motassut sono, a tal proposito, del parere che non si può avere il diritto di affermare che a fianco della compensazione di ordine edonistico vi sia il posto per quella di ordine antagonista, che è di quegli individui meno compiacenti verso loro stessi. Aggiungono infine, che tali compensazioni, che in una certa misura sono ancora dei " compensi di consolazione „ per i danni patiti, non si verificano in riguardo alle disgrazie psichiche (?) o fortuite, nella genesi delle quali il soggetto non sente alcuna responsabilità.

Ciò premesso, gettiamo un rapido sguardo sui casi da noi brevemente descritti. Noi rileviamò come in essi si verifichi in modo assai evidente il fatto che il pensiero autistico ha tagliato corto con la logica, con la realtà, ed ha rappresentato alla mente dei pazienti ogni desiderio subbiettivo, come già obbiettivamente realizzato e soddisfatto. La psicoanalisi conosce, da lungo tempo, simili procedimenti psicodinamici, sia nei neurotici che nei normali; ed è noto come Freud abbia scoverto nell'analisi dei sogni, tutti gli elementi rivelatori di desiderii sommersi, e dei conflitti da essi derivanti con la censura psichica e con la realtà esteriore, cioè le illusioni e le disillusioni, il pensiero autistico ed il pensiero onirico.

Il malinconico ha delle illusioni a tono doloroso perchè si sente peccatore, ammalato; l'euforico ha invece idee grandiose, si sente un uomo ricco, capace a tutto, e la sua intelligenza, a suo modo di vedere, non è per nulla turbata. Possiede milioni e si paragona a Dio. Solo quando viene contraddetto si fa sospettoso, e si ritiene ingiuriato e perseguitato.

È noto che ogni stato emotivo tende a favorire quelle associazioni

che ad esso corrispondono, eliminando le contraddittorie; allo stesso modo come l'uomo contento rifugge dai pensieri tristi e viceversa. Nell'uomo anormale si crea la tendenza a non tener conto delle inibizioni opposte all'appagamento di un desiderio, o alla realizzazione di ciò che maggiormente si teme: donde deriva, in ultima analisi, che il paziente ritenga per soddisfatto il proprio desiderio, anche nel caso in cui delle forti inibizioni siano riuscite a realizzare proprio il contrario. Nell'uomo normale, grazie ai suoi poteri di discriminazione logica e di inibizione, è raro il disinganno proveniente da un contrasto insanabile con la realtà. Anche in lui, però, ogni qualvolta si presenta la possibilità di vedere soddisfatto un desiderio attuale, è facile che la imaginazione lo presenti come già conseguito; tanto è vero che si dice volgarmente: " ciò che uno desidera, uno crede „. Tale pratica possibilità di raggiungere un dato fine, è quella che alimenta, nell'uomo normale, il proprio pensiero autistico (cioè la sua fantasticheria): il quale rimane contenuto entro limiti modesti e fino a un certo punto logici, per la capacità di dominio e di equilibrio del pensiero euristico, critico e morale (Iper-Io) sulla tendenza affettiva. Per l'universale tendenza di ricercare il piacere e sfuggire il dolore, l'uomo facilmente accarezza il pensiero autistico, perchè questo rappresenta la realizzazione di un desiderio soddisfatto, anzichè quella di un fatto temuto. Tuttavia il pensiero autistico costituisce un elemento assai notevole e utile di differenziamento e di progresso per l'intelletto umano; poichè senza di esso l'umanità non avrebbe potuto creare nè i suoi poemi nè i suoi canti, nè le sue religioni e nè le sue arti. L'uomo sia bambino che adulto, sia ignorante che saggio, volentieri si è adattato a questo suo inseparabile ospite, poichè vi ha trovato in esso tutte le inconseguibili bellezze della vita, della ispirazione, del suo desiderio.

Osserviamo per ultimo che, anche nei riguardi della così detta paranoia classica, le idee di Bleuler (8) sulla demenza (o imbecillità) di rapporto portano un contributo rinnovatore degno di molta attenzione. È noto che nelle forme comuni di demenza sono insufficientemente sviluppate o precocemente atrofizzate sia l'intelligenza che l'affettività, o tutte e due insieme. Vale a dire che un perturbamento della capacità globale della cerebrazione, può essere prodotto, semplicemente, da un ineguale e disgraziato rapporto fra attività psichiche diverse (volere, sentire, comprendere) senza che alcuna di esse, presa separatamente, possa essere designata come causa necessaria e unica della demenza o della oligofrenia. Tali forme sono state designate col nome di demenze di rapporto (Levi Bianchini preferisce attualmente il termine " *imbecillità di rapporto* „). Vi sono, secondo Bleuler, certe anomalie della intelligenza che per sè sono in realtà insignificanti, ma che acquistano un valore patogenetico, quando si presentano alla mentalità dei bisogni energici; perchè dette anomalie si dimostrano assolutamente incapaci a soddisfarli. Bleuler ha circoscritto le sue ricerche solamente su un gruppo di casi, nei quali il conflitto fra intensi impulsi specifici ed una determinata ed incongrua attitudine mentale avevano prodotto la " demenza della condotta „ facendo astrazione da quelli senza difetto mentale vero e proprio. I primi erano già noti a Gudden sotto il nome di *dementi superiori* ed in tale gruppo erano compresi quei soggetti capaci di rappresentare una certa parte nella vita sociale, di avere anche dei

successi, ma che, in definitivo, non producevano niente di nuovo ed in ultima analisi, naufragavano nella vita pratica. HOCHE chiamò questi infermi *idioti da salone*. In tali individui una quantità, effettivamente notevole di energia, può far ottenere dei successi transitorii, ma l'assoluta incapacità di utilizzare e valorizzare il successo (per scarsa perseveranza o rapida esauribilità o debolezza di critica e di condotta) li conduce rapidamente ed inesorabilmente al naufragio. Vi sono dei commercianti che riescono a fare bene i loro contratti finchè, per esempio, devono trattare con persone singole; però se devono dirigere una intera azienda, naufragano facilmente, perchè a loro manca il dominio dell'insieme. Alcuni individui hanno, per esempio, una indomabile aspirazione a sapere ed a creare, alla quale però non corrisponde una capacità adeguata di azione o una preparazione adeguata e perseverante come è proprio il caso del nostro primo soggetto. Essi non riconoscono la propria incapacità e quindi non sanno frenare le proprie aspirazioni: vogliono andare sempre più in alto, vogliono diventare non soltanto ricchi per loro, ma anche per gli altri ed elevarsi a benefattori dell'umanità, come Werner di Reutlingen o S. Bernardo in Inghilterra. Nel lavoro febbrile per la costruzione di castelli in aria, essi dimenticano i bisogni più elementari dell'esistenza, fanno i conti senza l'oste e combinano invenzioni ed imprese fantastiche ed inattuabili. Tali ammalati sembrano anche capaci allo studio, e non di rado sono ritenuti buoni scolari, poichè non possiedono il timore della insufficienza che paralizza e confonde così spesso anche una mentalità più elevata e ripetono facilmente, in ogni circostanza, ciò che viene loro insegnato. Ma al primo conflitto rivelano la loro insufficienza e cadono. BLEULER ritiene che non sia del tutto impossibile, ad un imbecille di rapporto non grave, di superare non solo gli studii medii ma giungere anche alla laurea; poichè pur essendo un deficiente di critica, egli apparisce almeno sufficiente, grazie alla memoria spesso prodigiosa ed alla sicurezza dovuta alla sua stessa incoscienza. BLEULER, a tal proposito, cita il curioso caso di un giovine il quale, ad esclusione delle cose di medicina, non era capace di comprendere bene nemmeno l'uso del telefono, ma nello stesso tempo scriveva interi trattati sui più complicati e discussi problemi di psichiatria. Ciò è possibile semplicemente perchè tali soggetti possiedono un talento ecomimico od ecoprassico sorprendente: cioè, in fondo, una memoria di ferro.

Tali soggetti, in mancanza di concetti esatti sanno trovare con maggiore facilità delle parole: tutto al contrario dell'uomo sano, il quale sente il bisogno di precisare prima, e poi parlare; e parlare poco. È anzi la disinvoltura nel discorso e nel contegno, quella che ha fatto affibbiare a tali ammalati, il termine di *imbecilli superiori*. Tali individui sono completamente padroni di ciò che sanno a memoria; e non solo con l'aiuto della parola ma anche con quello dei loro bislacchi concetti manifestano una prontezza di dialettica che colpisce ed inganna. La demenza di rapporto può naturalmente presentare come tutte le anomalie congenite, varie forme di passaggio; la sua delimitazione perciò non può essere rigorosa. Allo stesso modo che la poca chiarezza del pensiero non dà per sè stessa troppo all'occhio e non nuoce, se il soggetto si mantiene modesto nelle sue pretese, così al contrario un temperamento troppo affettivo, può, anzichè nuocere, essere di grande aiuto

quando sia appoggiato da una valida intelligenza. Ma se alla grande affettività non corrisponde anche una forte intelligenza, il soggetto è condannato a naufragare per eccesso di iniziativa ed assoluto e sproporzionato difetto nel materiale di realizzazione.

Io ritengo perciò di poter conchiudere queste mie modeste osservazioni nel seguente modo.

Esistono degli individui che sono costretti nella vita a naufragare perchè i loro impulsi ideo-affettivi creano all'intelletto dei compiti superiori alla loro capacità, mentre sarebbero rimasti individui normali, o avrebbero forse evitato la malattia mentale, se si fossero mantenuti entro limiti più modesti e realizzabili. Tali individui possono presentare due sindromi morbosi fondamentali:

a) *demenza o imbecillità di rapporto* quando la condotta sociale rivela un sistematico fallimento tra volontà, prevalentemente altruistica e sociale, e realizzazione; senza che esistano associati dei prevalenti caratteri di pensiero autistico e di antisocialità nella condotta;

b) *sindromi di compensazione* (NATHAN) (12) o *sindromi da scompenso psicoaffettivo* (come preferisce denominarle LEVI BIANCHINI) ove lo squilibrio fra tendenze sopratutto affettive e realizzazioni pure affettive vengono (su una base costituzionale) psicologicamente compensate sia con una malattia mentale vera e propria (schizofrenia, parafrenia) sia con una neurosi più o meno grave e stabile (neurosi ipocondriaca, isteria di fissazione e conversione, psiconeurosi ossessiva e d'angoscia).

* * *

In fine di questo lavoro sento il dovere di ringraziare vivamente il mio Direttore Prof. LEVI BIANCHINI per il valido aiuto concedutomi nella redazione di questa mia nota clinica.

Bibliografia

1. BLEULER - Das autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin - Springer, Berlin, 1926.
2. MINKOWSKI - La schizophrénie. - Payot, Paris 1927.
3. LEVI BIANCHINI - Gli istinti nel sistema dei psichismi umani. Archivio Generale di Neurologia Psichiatrica e Psicoanalisi. 1924.
4. LEVI BIANCHINI - La simbolistica sessuale nel sogno mistico e profano. ibidem - 1925.
5. FREUD - Gesammelte Werke. Int. Psa. Verl. Wien, 1926.
6. SCHILDER - Entwurf einer Psychiatrie auf psychoanalytischen Grundlage. Internat. Psa. Verlag, 1925, Wien.
7. NATHAN - Un type particulier de syndrome de compensation. - Annales medico - psychol. p. 435. 1927.
8. BLEULER - Imbecillità di rapporto. Traduzione di Levi Bianchini. " Il Manicomio „ ecc. 1925.
9. LEVI BIANCHINI - L'Isterismo. Drucker, Padova, 1913.
10. MIGNARD ET MONTASSUT - Un délire de compensation - Encéphale 1924. p. 628.
11. CLAUDE ET MONTASSUT - La compensation ideo-affective - Encéphale 1925. p. 557.
12. NATHAN - Compensation hédonique et compensation antagoniste - Encéphale. 1927. p. 585.

La Maternità cosidetta illegittima e l'Aborto criminoso
(IL PADRE, LA MADRE E L'INNOCENTE)

del Prof. M. Levi Bianchini

Direttore dell'Ospedale Psichiatrico Provinciale e del Dispensario di Igiene mentale di Teramo (Italia)

> Unsere Zeit, so nah am Zerfall, bedarf der aeussersten Milde. Und unendliches Mitleid mit allem was lebt wäre besser als alle Gesetze.
>
> Max Brod

SOMMARIO.

I.

L'INNOCENTE

Dice un figlio dell' amore.

Nello splendore di un meriggio luminoso, nel conspetto del Cielo ove regna l'Altissimo Iddio Padre e Signore, io fui concepito: tra i sospiri del desiderio ed i gemiti gaudiosi della carne deflorata ed i singhiozzi dell'ardore dionisiaco. Il seno di mia madre mi nutrì: ma mai l'ombra del braccio di mio padre mi coperse, per proteggermi.

Dice un altro.

Al sussurro dolce delle piante carezzate e come per brivido lievissimamente percosse da la brezza alitante nel bosco: su l'altare divino nudo della Terra Madre di tutti; sotto la volta inargentata della notte sacra a Diana Astarte, io fui concepito dagli amanti divinamente ebbri, divinamente verginali: poi che le labbra si furono suggellate nell'esor-

dire della voluttà e le membra maravigliose si furono, come ferro per fuoco ardente, fuse e compenetrate nell'atto divino del creare. Ov'è il mio padre, ch'io non conosco?

Ancora uno, dice.

La vergine, mia madre, mi concepì nell'innocenza e nella inconsapevolezza e mi partorì nella solitudine. Ella ebbe il bel maschio, marito per un istante: ma il padre ch'io richiamai a me e a lei nel primo vagito, lungi fuggì da lei e da me.

Ed ognuno degl' innocenti piange. E dice ancora:

Ove sei padre mio? Quale crudeltà di fiera ha fatto scempio del tuo cuore? Quale morbo di corpo o d'intelletto ti ha ottenebrata la memoria di colei che ti fu sposa e fatta rinnegare la voluttà, inimitabile, onde tu, in lei, mi generasti? Ov'è il tuo spirito, ov'è il tuo desiderio? O non vedi tu che essi si son fatti già in me persona e carne, a tua simiglianza? Ove sei, padre mio ch'io non veggo? Ove ti nascondi padre mio, e per quale delitto ti nascondi, se non per quello che tu hai commesso nell'abbandonarci? Non ti è pur sposa la madre mia, e non ti è pur figlio il figlio della sua carne, ch'è il frutto della tua semenza?

II.

LA VERITÀ

Eppure, questi innocenti figli dell'uomo e della donna son frutti di perfette nozze: celebrato da Dio, Sommo Sacerdote, nel conspetto della Vita da lui creata; inghirlandate dai divini sacramenti della Terra e del Cielo, della luce e dell'aria; osannate dal canto mistico degli augelletti cinguettanti e rivaleggianti in coro e dal fremito possente della natura contemplantesi in letizia.

Eppure, lo stolto orgoglio umano disdegna le perfette nozze celebrate da " Colui che è „ ed esalta le giuste nozze celebrate da la guardinga Giustizia dei mortali. Ed i frutti di quelle prime chiama in bestemmia, bastardi; ma i frutti di queste seconde chiama legittimi, farisaica mente. O tu, Giustizia umana, cieca fosti raffigurata, perchè umana? Imperocchè qual paragone fra te può essere e l'altra, che è infallibile veramente e chiamasi la Verità della Vita e la Luce della Luce?

Ben è vero che la Verità è simile a quelle goccie di pioggia che tremolano e quasi rabbrividiscono pendenti all'estremità di una foglia e brillano come puri diamanti a lo scintillare del giorno, fintantochè ad essa rimangono sospese: mentre, non appena toccano il suolo, si annebbiano e si insozzano e si mescolano a tutte le impurità. Tutto ciò che a noi vien dall'Alto, si contamina, al contatto della terra e dell'uomo: poi che fin nei più sacri penetrali dei templi e dei sacri ministerii, l'uomo, insieme con la ragione, ha pur portate le sue passioni e le sue brame, le sue miserie e le sue cupidigie; le sue abiure immonde. E così, in ogni religione come in ogni legge, in ogni luce come in ogni amore, questi apporti impuri del figlio della terra, si mescolano a la Verità, questo bene purissimo dei cieli (1).

III.

LA PRIMA ISTORIA

La prima istoria del figlio illegittimo è sacra istoria, ed è tramandata nella Genesi, il primo libro della Legge di Dio e su tutti il più sacro.

Narra la Genesi che Saràì, moglie di Abramo, non partorendogli dei figli, prese Agàr, egizia, sua serva, e la diede a lui per moglie. Ed essendo Agàr rimasta concepita, montò in orgoglio di fronte alla padrona sterile; onde costei l'afflisse ed Agàr fuggì nel deserto sulla via di Sur. Ma il Signore vide la sua afflizione, e le ingiunse di ritornare alla padrona e di umiliarsi sotto la sua mano; ed ancor le promise di moltiplicare grandemente la sua progenie e di farla moltitudine immensa. Ma ancora le disse per voce del suo Angelo messaggèro: Il figlio che tu partorirai, chiamerai Ismaele (cioè il Signore esaudisce), ed egli sarà un uomo simigliante ad un asino salvatico; *la man sua sarà contro tutti e la mano di tutti contro a lui; ed egli abiterà dirimpetto a tutti i suoi fratelli.* Ed Abramo era di età di ottantasei anni quando Agàr gli partorì Ismaele (Genesis XVI).

Poi, quando Abramo fu in età di 99 anni, il Signore gli apparve e gli annunciò il patto della circoncisione e la nascita di un figlio a Sarai: onde costei " sarebbe divenuta nazione e da essa sarebbero usciti re di popoli. „ E il Signore ancora gli promise di fermare il suo patto con Isacco, per patto perpetuo con la sua progenie; ma gli disse ancora: *Quant' è ad Ismaele, io ti ho esaudito, ecco, io l' ho benedetto, e lo farò moltiplicare e crescere grandemente, egli genererà dodici principi ed io lo farò diventare una grande nazione.* Ed Abramo era di cent' anni quando Saràì gli partorì Isacco. E Saràì allattò il figlio in grandissima letizia. E quando il ragazzo fu spoppato, Abrahamo fece un grande convito. Ma avendo visto Saràì che il figlio di Agar Egizia si faceva beffe, montò in ira e volle ch' egli fosse discacciato con la madre. Ed Agar prese la via del deserto con Ismaele (e il frutto che Saràì aveva voluto concepito fu reietto, da colui che l' aveva creato, per volere di Dio). *Ma Iddio fu con quel fanciullo:* ed egli divenne grande e dimorò nel deserto di Paran, e fu tirator d' arco; e sua madre gli prese una moglie del paese d'Egitto (Genesis XVII-XXI (*).

Così, la sacra istoria propone, all' umano intelletto, fin dalle sue origini, per bocca della Saggezza Mosaica, *il problema del figlio detto*

(*) Un doppione della storia di Abrama e Sara si ritrova nella storia delle due mogli sterili di Giacobbe, poi divenute feconde per grazia divina: Rachele, la quale gli diede, per generare figli, la serva Bilhà; e Lea, che gli diede la serva Zilpà. (Genesis XXIX-XXX).

Così pure, un commovente episodio poetico sul figlio illegittimo è narrato nel canto cinquantesimo del KALEVALA. Marjatta (diminutivo di Margaretha), vergine pastorella, mangia una bacca miracolosa che la rende incinta. Cacciata da tutti, ella si sgrava in una scuderia, ove un cavallo la riscalda con il fiato. Il bambino (miracoloso) parla a due mesi di età; e confonde con la sua dialettica il vecchio potente Vaimemonien il quale lo maledice e si rifiuta di battezzarlo: ed è finalmente battezzato dal prode Virokoman, che lo proclama Re della Carelia. (Si noti, in questo ingenuo mito, la identificazione e la condensazione di Marjatta con il mito biblico del frutto proibito e con quello neotestamentario di Maria e della immacolata concezione). (99)

legittimo e di quello detto poi illegittimo; del figlio della donna padrona e del figlio della donna schiava. Ma propone ancora la triste istoria della superbia umana novellamente punita. Agar Egizia insuperbisce, ed è umiliata; Ismaele insuperbisce ed è discacciato; ma Sarài Ebrea, prima umiliatasi a Dio per la sua sterilità è da lui benedetta sovra tutte, e fatta divenir madre e radice di popoli e di re. Ben è vero che una e due volte anche Agar è confortata da Dio ed Ismaele è da lui benedetto (95) (*) e fatto stipite di nazioni: imperocchè tutte le creature create sono figlie a lui: e l'Iddio Altissimo, Padre e Signore, non rinnega alcuna, meritevole o peccatrice, che a lui stenda le mani e il cuore in supplicazione di aiuto. Imperocchè: si inquitates observaveris, Domines quis sustinebit?; se tu mi abbandonassi o Signore, chi mi sosterrebbe? (Ps. CXXX).

IV.

IL DIRITTO E LA TRADIZIONE

Secondo il diritto civile della maggior parte delle nazioni culturali contemporanee (43, 44) è giudicato illegittimo, cioè nato fuori legge, il figlio di genitori non uniti in matrimonio legale (Cod. Civ. Germanico 1342 e 1692) od uniti in matrimonio legale ma consapevolmente nullo; (Cod. Civ. Italiano 161) o nato prima dei 180 giorni decorsi dalla celebrazione del matrimonio, o nato 300 (oppure 302) giorni dopo la vedovanza o la separazione, da donna vedova o da donna separata; (**) (C. C. G. 1592 C. C. I. 110) oppure quello la cui legittimità è fondatamente contestata dal padre (C. C. G. 1591, 1594, 1595, 1598, C. C. I. 162, 163). Solo il Codice soviettico russo del 1922, raccogliendo nel Codice della famiglia (3, 27) disposizioni e leggi per la prima volta emesse nel 1917, abolisce con un tratto di penna tutto questo annoso cumulo di eccezioni e distrugge tutto questo pesante retaggio che la morale sociale tradizionale ci aveva trasmesso in eredità di odio contro i figli reietti dell'amore e del peccato: queste due più splendenti stelle nel firmamento della vita, e, sia pure, del dolore dell'uomo.

Il Codice russo ritorna alla obbedienza della eterna legge di natura, per cui unico e immodificabile è il sublime mistero della concezione umana ed unico ed uguale per tutte le madri è il processo mirabile della generazione nel benedetto ventre fecondato. La natura non conosce divario alcuno, in ciò, fra la padrona e la schiava: fra le nozze giuste e le ingiuste; fra le doglie del parto della moglie e quelle del parto dell'amante; perchè deve ammetterlo l'uomo? E non sono forse per tutti gli esseri umani, due, sole, le immodificabili e identiche cose del mondo: la vita e la morte, l'ingresso nella luce e il trapasso dalla luce, lo abbandono della madre per le lusinghe del mondo grandissimo e rapace, come il ritorno alla grande madre terrena, dopo la stanchezza dalle lusinghe e dalle noie del mondo? (49). Ma quale pregio, io

(*) Si legga, a questo proposito, la commovente versione talmudica di Abramo e Ismaele, riunitisi nel paese dei Filistei, nel libro SEFÉR HAYASHÀR, parashà Vajerà, riportata da BERMAN: Contes du Talmud, Rieder, Paris, 1927. p. 166-170 (95).

(**) Vedansi a questo proposito molti utili dati e paralleli fra i vari codici europei in PATELLANI (91).

chiedo ancora, aggiunse alla grandezza di Dante, la sua ben trascritta nascita da gli Alighieri; come quale pregio, io chiedo, tolse alla grandezza di Leonardo la sua nascita naturale da Messer Piero, notaio in Vinci, e dalla quasi sconosciuta madre sua Caterina, la contadinella bella e dolce e gentile come Madonna Gioconda, che ne fu forse, io direi certamente, quasi, l'effigie trasfigurata? (45). E non fu forse il sapientissimo e giustissimo Re Salomone, figlio dell'amore e dell'adulterio di Davide e di Betsabea, figlia di Eliam, moglie di Uria Hitteo? (Samuel XI, XII).

V.

IL CODICE DEI SOVIETI

(LO STATO CIVILE)

La dottrina giuridica e la legislazione della filiazione vengono risolte, dal Codice sovietico dello Stato Civile e della famiglia, in un senso sostanzialmente e quasi unicamente biologico e naturalistico. Tutte le eccezioni opposte dalla giurisprudenza classica — prima fra tutte la stolta exceptio plurium — vengono abolite: tutti gli schermi e gli scherni sollevati contro il figlio della natura e dell'amore perfetto, infranti. La tesi fondamentale del diritto famigliare sovietico è che quando esiste una madre deve esistere anche un padre: poi che la Giustizia naturale non può sanzionare l'assurdo biologico di un " figlio senza padre „, nè tollerare l'abbominio morale di una maternità infamato per colpa di una paternità legalmente ignota. Perciò, allor che esiste un figlio, deve esistere un padre; e poichè la dimostrazione biologica della paternità è sembrata fino ad oggi, per ignoranza del naturale mistero, preclusa alla scienza ed al giure (non lo sarà più certamente domani: già ne abbiamo saldi indizi) (8, 17, 60, 97, 100) tutte le maggiori armi debbono venir concedute alla madre, per rintracciarla, questa codarda paternità nascosta, e per smascherarla (*). Che se l'anatema del codice napoleonico " La recherche de la paternité est interdite „ (35) copre la madre — la madre che è sempre sacra — di pubblica infamia, le impone di affidare la propria creatura a gli artigli felini della Società umana (di cento bambini esposti, da cinquanta a novanta muoiono!) (**), esonera il padre — disertore vilissimo — da ogni responsabilità; la costituzione Germanica di Weimar (30) centovent'anni dopo (11 agosto 1919; art. 121) consacra il nuovo sacrosanto principio che " *la legislazione di stato deve creare ai bambini illegittimi le stesse condizioni di vita fisica, psichica e sociale*.

(*) La scoperta dei gruppi sanguigni dell'uomo, apre una nuova via di indagine nella ricerca biologica della paternità umana. Gli studi compiti a tale proposito, per quanto appena all'inizio, promettono dei risultati di notevole valore pratico e giuridico (LATTES 17, 71 - GORONCY 8, 83 - KÖSSLER 60, 88, 89 - HUTTER 78 - JACOBI 81 - SCHIFF 72, 82 - RECHE 85 - STECHER 87 - KORNEL 85 - WERKGARTNER 86 - SPERL 90 ed altri).

(**) Secondo una giusta espressione di Tandler, la metà degli illegittimi è generata e viene allevata " per il camposanto „ (cit. da Weinzierl).

che sono create per i legittimi „ (*) dopo che la Giurisprudenza sovietica, già due anni prima, nel 1918, lo ha realizzato integralmente. Il Codice russo della famiglia, pur lasciando sussistere il matrimonio " pubblicamente registrato „ (legale) stabilisce che qualsiasi legame fra uomo e donna, il quale assuma anche uno solo dei caratteri della convivenza matrimoniale, comporta de jure gli stessi doveri e gli stessi diritti del matrimonio legale. *In Russia più non esistono per ciò, figli illegittimi.* Ciascun coniuge, viva in matrimonio registrato allo Stato Civile o in matrimonio libero, assume di fronte alla legge gli stessi doveri; ma l'uomo in più particolar modo; e non solo di fronte a la moglie legittima, ma pur anche alla donna con cui è in relazione ed ai figli che da questa relazione vengono a nascere. (13)

Se l'uomo vuol molte donne, dice il diritto russo, e le trova, ch'egli le prenda per sè: purchè i figli che nascono siano suoi e non siano rinnegati. Se la donna senza marito subisce l'onta del maschio o con esso si compiace, e divien madre, ed il maschio si nasconde, che si scopra il maschio che fu marito, poichè ogni figlio nasce da uomo e donna ed ogni figlio deve conoscere il proprio genitore. (**) Che se queste naturali proposizioni sembrano calpestare tutte le più sacre tradizioni della fede e della morale; se sembrano infrangere tutti i vincoli — per certo santissimi — del Sacramento Evangelico, io voglio gridare all'unisono con i bigotti all'anatema, al crucifige. Ma io voglio ancora dire due cose. E l'una è che il legislatore russo pone al sommo delle cure sociali la tutela degli innocenti e delle madri; e mi sembra pure cosa santissima. E l'altra è che il Codice russo codifica a viso aperto ciò che altrove, da per tutto, fin dalle più antiche civiltà, esiste e nascostamente si pratica, pur senz'essere codificato: poi che in ogni tempo e in ogni razza, in ogni borgo e in ogni terra, ieri e oggi e domani, là ove son donna e uomo, pur sono e sempre sono stati, palesi o nascosti, la concupiscenza e l'incesto, la fornicazione e l'adulterio, la poliandria e la poligamia. Che se così non fosse, alcuna ragione non avrebbe avuto Mosè per dettare i comandamenti di non commettere adulterio e di non concupire la donna altrui (Exodus XX); nè il Libro dei Libri, nè le Istorie dei Santi Padri della Chiesa ci avrebbero tramandato il ricordo dell'adultera brama della moglie di Putifarre (Gen. XXXIX) e l'incesto delle figlie di Lot col padre (Gen. XIX) e quello

(*) Si confronti la luminosa equità di questo postulato sociale e giuridico, con la barbarica tesi di Kant, il sommo Kant, il Kant dell'imperativo categorico, dell'idealismo, della morale e del noumeno, il quale osava affermare che " il bambino illegittimo venuto al mondo, è nato fuori della legge (cioè del matrimonio) e con ciò anche fuori della tutela della legge stessa. Egli è, in pari tempo, un essere (simile ad una merce proibita) che si sia furtivamente introdotto nella comunità degli uomini: così che questa comunità è autorizzata ad ignorarne tanto l'esistenza quanto la soppressione „ !! (Das unehelich auf die Welt gekommene Kind ist ausser dem Gesetz (denn das heischt Ehe), mithin anch ausser dem Schutze desselben geboren. Es ist in das Gemeinwesen gleichsam eingeschliechen (wie verbotene Ware) so dass dieses seine Existenz (weil es billig auf diese Art nicht haette existieren sollen) mithin auch seine Vernichtung ignorieren kann. (48).

(**) Per la storia delle proposte di legge e parlamentari in favore della ricerca della paternità in Italia fino al 1909 v. PATELLANI (56).

di Amnon, figlio di Davide, sull'innocente sorella Tamuz; (Samuel XIII) e il ratto e lo stupro di Dina, figlia di Lea e di Giacobbe per violenza di Sichem (Gen. XXXIV) e l'adulterio di Re Davide e Betsabea, figlia di Eliam moglie di Uria Hitteo (Samuel XI) ed i martirii delle Vergini cristiane Agnese e Cecilia, e Tecla e Santa Sotere, e Santa Pelagia con le sue vergini figlie, e Santa Apolline di Alessandria (65) e mille altre ancora (46): nè infine l'arte pagana ci avrebbe tramandato il ricordo e l'incesto meraviglioso di Mirra, madre di Adone (96) e quello, spaventoso di Edipo e di Giocasta, e quello di Fedra. Nil sub sole novi dice l'Ecclesiaste: e la ruota del tempo trascorre eternamente chiusa e ferrata in sè stessa, come la voluta chiusa del simbolico serpente nel tempio egizio.

Ed ora udiamo, ciò che dice la voce ribelle e possente della Giustizia russa.

VI.

IL CODICE DEI SOVIETI

(LA MADRE, IL PADRE E L'INNOCENTE)

Il Codice russo della famiglia contiene la legislazione sull'ordinamento dello Stato Civile (titolo I), sul diritto matrimoniale (titolo II), sul diritto familiare (titolo III) e su quello della tutela (titolo IV); stabilita in un corpo organico per la prima volta nel 1918, successivamente modificata con alcuni decreti del 1920 e del 1921 e definitivamente promulgata l'11 nov. 1922. In questa nuova legislazione la denominazione di figlio legittimo e di figlio illegittimo sono scomparse. Esistono invece tre forme di iscrizione dei neonati allo stato civile (art. 7, 18, 19, 27):

1. la trascrizione nel " registro delle nascite „ dei figli nati dal pubblico matrimonio o dalla coppia dichiaratasi spontaneamente o per sentenza giudiziaria padre e madre del neonato;

2. la trascrizione nello stesso registro dei figli " ritrovati „ ;

3. la trascrizione nel " registro di dichiarazione di origine dei figli concepiti „ dei bambini dichiarati dalla loro madre come figli di un dato padre.

La legge russa, in altre parole, stabilisce che nell'ufficio di stato civile (art. 7) a fianco di sei registri delle nascite, dei morti, degli assenti, dei matrimoni, dei divorzi, delle persone aventi cambiato cognome e nome, esista un settimo registro di " dichiarazione di origine dei bambini concepiti „, nel quale è esplicitamente e nella più illimitata misura sanzionata la ricerca della paternità, che non solo ogni donna incinta, ma qualsiasi altra persona interessata, ha diritto di denunciare e di provocare almeno tre mesi prima del termine della gravidanza (art. 135, 144).

Ma ancora la legge stabilisce, come vedemmo, (art. 18-19) che nel registro delle nascite debbano venir dichiarate entro tre giorni — parimenti a quanto è prescritto per le nascite, diciamo così, legittime — le " scoperte di bambini „ (ritrovamenti) ed i cambiamenti dello stato civile di persone, determinatisi in seguito alla verifica della loro origine reale; mentre infine gli art. 27 e 28 stabiliscono le modalità di denuncia dei " bambini ritrovati „ come pure la designazione degli Istituti o delle persone cui ogni bambino ritrovato dev'essere affidato.

Si badi alla sublime umanità del termine. Le tanto evolute e morali giurisprudenze europee parlano ancora di bambini " *esposti* „ od " *abban-*

donati „ e sanzionano con la stessa parola denunziatrice l'infamia dell'esposizione e dell'abbandono. I Sovieti parlano di bambini " *ritrovati* „ con una parola la quale per sè stessa significa tutta la cristiana pietà e tutta la grandezza morale di questa loro nuova concezione giuridica e sociale.

A sua volta, l'articolo 49 stabilisce che l'iscrizione di paternità di " bambini concepiti „ nel relativo registro, debba esser fatta immediatamente dopo pervenuta la denuncia di paternità da parte della donna incinta, anche se costei è già donna maritata, ma incinta di un altro uomo che non sia suo marito (art. 140): e se la persona, accusata di paternità, o non si oppone (art. 141), oppure, opponendosi, viene riconosciuta come tale dal tribunale popolare locale, la registrazione del figlio, una volta nato, si fa nel registro comune delle nascite ed il padre è obbligato a partecipare alle spese inerenti alla gravidanza, al parto, alla nascita e al mantenimento del bambino (art. 143). Ma c'è di più ancora. Se il Tribunale, durante l'esame del processo, arriva a stabilire che la persona, denunciata come presunto padre, ha avuto effettivamente dei rapporti intimi con la madre del bambino, ma li ha avuti contemporaneamente ad altri individui, il tribunale decide che questi ultimi sono responsabili in solido col primo (art. 154) ed obbligati alle spese ed agli alimenti di cui all'art. 143 sopra citato. La legge sovietica insomma da un lato sanziona in maniera definitiva e incontrastabile l'identificazione della famiglia " naturale „ con la famiglia " legale „ (Lambert 27); e riattiva dall'altra una antica dottrina giuridica che aveva avuto il suo periodo di splendore nell'antico diritto medievale francese: quella cioè che sanzionava la massima: " creditur vergini parturienti asserenti se praegnantem esse ex aliquo „.

Esistono tuttavia dei casi nei quali ad una obbligata o spontanea denuncia di paternità, si oppongono alcune caratteristiche sociali o morali dei genitori o di un genitore. Ebbene: a dirimere ogni ostacolo di tale natura provvedono gli art. 72 e 73 ch'io trascrivo tali e quali: e che, pur sembrando arditissimi ed irriverenti, ammettono nel diritto civile il matrimonio dei preti, già esistito nei primi dieci secoli del Cristianesimo e che tuttora esiste nella Chiesa protestante ed ebraica, per citare soltanto le due più conosciute ed eminenti.

Art. 72. L'essere monaco o monaca, diacono o sacerdote, non costituisce ostacolo alla celebrazione del matrimonio.

Art. 73. Non è fatta proibizione alcuna di contrarre matrimonio alle persone che hanno fatto il voto di celibato, anche se queste persone sono dei rappresentanti del clero bianco (cattolici) o nero (greci ortodossi).

Non occorre, dopo ciò, citare anche l'articolo 70 il quale dichiara che la differenza di religione non costituisce alcun impedimento alla celebrazione del matrimonio.

E veniamo ora al punto centrale del diritto familiare, cioè la filiazione e la famiglia.

VII.

IL CODICE DEI SOVIETI

(LA FILIAZIONE E LA FAMIGLIA)

Il Codice russo stabilisce i seguenti capisaldi della filiazione e della famiglia.

La filiazione di fatto è riconosciuta come la base della famiglia. Non è fatta alcuna differenza, a questo riguardo, fra la parentela (genitura) extramatrimoniale e quella matrimoniale. I figli, i cui genitori non sono maritati insieme, sono, sotto tutti i rapporti, giuridicamente uguali ai figli nati da persone unite in matrimonio registrato. (Art. 133).

Sono considerati padre e madre del figlio, le persone iscritte quali genitori nel registro delle nascite (art. 134); nel caso in cui l'iscrizione relativa ai genitori manchi, sia inesatta o incompleta, le persone interessate hanno diritto di provare la paternità e la maternità per via giudiziaria. Gli affari di filiazione sono di competenza del tribunale popolare locale (art. 135). La ricerca della paternità, in caso di mancato riconoscimento da parte del padre (art. 139) si effettua nel seguente modo. La donna (nubile) divenuta incinta (come pure la donna maritata, se l'uomo di cui è incinta non è il marito) tre mesi prima del parto, al più tardi, denuncia all'ufficio di stato civile del luogo di domicilio, la data del concepimento, il nome e il domicilio del padre (art. 140). Se la persona indicata come tale, non reclama entro un termine massimo di quindici giorni, o non dà alcun sentore di sè, ne riconosce de jure la paternità, la quale viene senz'altro trascritta: se invece eleva opposizione, la causa viene introitata (art. 141-142). Il Tribunale, in base alle risultanze, giudica nel modo già esposto più sopra (art. 143-144).

I bambini nati da un matrimonio registrato, portano il nome dei genitori; quelli i cui genitori non sono uniti in matrimonio, possono assumere il nome del padre, o quello della madre, o tutti due (analogamente a quanto è conceduto ai coniugi registrati; (art. 100). I nomi di questi bambini sono di comune accordo fissati dai genitori; in difetto di accordo, dal tribunale (art. 145).

I diritti di paternità sono esercitati in eguale misura dal padre e dalla madre, nel solo interesse dei figli (art. 151): i figli non hanno alcun diritto sui beni dei genitori, nè questi sui beni dei figli (art. 160).

Infine nei riguardi dell'assistenza obbligatoria ai figli ed ai parenti indigenti, è stabilito che i congiunti in linea diretta discendente ad ascendente; fratelli e sorelle, cugini e cugine, poveri (cioè privi anche del “ minimo di esistenza „ e incapaci di lavoro) hanno diritto di venir mantenuti dai parenti abbienti. *A questo riguardo, non è fatta differenza alcuna, fra la parentela matrimoniale e la parentela extramatrimoniale* (art. 172).

VIII.

IL CODICE DEI SOVIETI

(CONCLUSIONI E COMMENTI; COSE NUOVE, COSE GIUSTE, COSE INGIUSTE)

Il contenuto sociale, morale e giuridico del codice bolscevico della famiglia apparisce così straordinariamente rinnovatore e demolitore del passato, che non è possibile ad una così breve distanza dalla sua pro-

mulgazione e con un'esperienza ancor così limitata dei suoi risultati, esporre su di esso un giudizio sufficientemente fondato ed attendibile.

Certo è che esso trasforma radicalmente l'antico ferreo istituto della patria potestas in un organismo rudimentale e paritetico di protezione dei figli minori, intitolato " diritto di paternità „, " diritto di maternità „; ridotto alla sua più semplice espressione, creato nel solo " interesse dei minori „ ed ancor grandemente limitato nella propria sfera di azione dai poteri quasi discrezionali del Tribunale popolare (art. 149, 153, 159). È da esso escluso qualsiasi rapporto economico (art. 60) salvo naturalmente l'obbligo degli alimenti e dell'istruzione (art. 161-170); è mantenuto un regime successionale embrionale, pressochè negativo (art. 422) e che non somiglia più in nulla ai diritti di eredità della giurisprudenza romana e germanica.

La famiglia, a sua volta, subisce una spaventosa restrizione (art. 69, 133, 172). Dal punto di vista biologico, essa viene limitata ai parenti in linea ascendente e discendente, ai fratelli e sorelle, ed ai congiunti (cugini) posti nello stesso piano di questi ultimi (art. 172); dal punto di vista morale essa viene quasi demolita, per la estrema facilità con cui sono consentiti sia lo stesso matrimonio legale, quanto il divorzio consensuale (art. 88-97); per la sanzione quasi ufficiale data all'adulterio e alla poligamia (art. 140); per la facilità (stranissima alla nostra mentalità europea), con cui si concede ad ogni persona il diritto di cambiare nome e cognome anche senza alcun grave motivo.

Una sola sanzione sembra riscattare e di gran lunga compensare tutta la paradossale immoralità della riforma sovietica; ed è la implacabile volontà di parificare il figlio dell'amore al figlio del diritto; di identificare la famiglia naturale con la famiglia legale; di universalizzare, con la ricerca illimitata della paternità, la difesa della donna violata o sedotta e quella della creatura innocente nata ed abbandonata. Ma è proprio a questa riforma, così grande e generosa, che la legge sovietica stessa aggiunge ciecamente, come vedremo fra breve, una regolamentazione sulla libertà dell'aborto, che ne toglie quasi ogni valore pratico ed ogni possibilità di perfezionamento.

Noi diremo, per concludere, col Lambert (27) che il Codice russo realizza totalitariamente l'esperimento del programma femminista. Per esso il matrimonio viene ad essere un assai largo legame di corpi e di anime, dal quale è del tutto esclusa ogni interdipendenza economica. I coniugi sono posti in un piede di eguaglianza assoluta sia rispetto ai diritti che ai doveri familiari sociali ed economici; ed il dogma etico, giuridico, religioso della indissolubilità del matrimonio, è inesorabilmente infranto. (*) Giova tuttavia osservare — contro l'opinione comune — che

(*) La famiglia, in Russia, non è più imperniata sul matrimonio, come si verifica in tutte le civiltà attuali, ma si impernia sul *figlio*. I genitori, pensa il legislatore russo, esauriscono il proprio compito biologico procreando i figli e divengono, a questo effetto, dei minus valori biologici e giuridici. Il vero plus valore è il figlio. Il Codice russo ragiona precisamente come Nietzsche, il più elevato anarchico del pensiero sociologico e filosofico moderno, il quale già cinquant'anni prima dei Sovjet aveva scritte queste parole sul matrimonio: " Ehe, so heisse ich den Willen zu Zweien, das Eine zu schaffen, das mehr ist als die es schufen „: Matrimonio! la volontà, io dico, di due esseri, di creare *uno* il quale è *più* di quelli che lo hanno creato! (75).

tutta questa terrificante congerie di disposizioni rivoluzionarie non è il risultato di una costruzione improvvisa o di una ideologia priva di base storica e dottrinale. Certamente invece essa anticipa e precorre, forse ancora di alcuni decenni — è inutile nasconderlo — la realizzazione di alcune ben decise linee direttive che già da lunga mano — fin dalla Rivoluzione francese ed anche prima — noi abbiamo visto piano piano delinearsi nel regime giuridico dei popoli civili; e la cui procedura evolutiva è venuta e viene fatalmente accostandosi — sia pur senza di necessità ancora sovrapporsi — a quella già compiuta dalla folle giustizia russa. La ruota alata del tempo gira e si torce e si affanna inesorabilmente sul sentiero della fatalità: niuna forza umana l'ha mai arrestata per un istante.

IX.

L'ABORTO CRIMINOSO: LA NEGAZIONE DI DIO

Il regime giuridico degli illegittimi, nella sua attuale e quasi ovunque insufficiente legislazione europea ed americana, alimenta tre piaghe spaventose dell'organismo sociale: 1. - l'aborto criminoso o meglio detto, procurato (e con esso la possibile morte della madre per sepsi puerperale e traumatismi dell'utero, o la sterilità per metriti ed annessiti croniche); 2. - la prostituzione della donna; 3. - l'abbandono degli innocenti e la loro esposizione ad una morte quasi sicura. Ma di tutte queste tre piaghe, la prima è incontestabilmente la più grave; per la sua frequenza e per le sue conseguenze di ordine clinico, morale e demografico.

L'aborto criminoso (5, 10, 14, 26, 33, 34, 38, 39, 41, 42) cioè l'interruzione volontaria e non motivata (da cause naturali o da necessità mediche) della gravidanza, allo scopo di uccidere il prodotto del concepimento e di espellerlo dalla matrice, è antico quanto l'umanità: vale a dire quanto l'istinto sessuale ed il vizio. Esso esiste in tutti i popoli selvaggi ed evoluti (41) (io lo ho visto praticare nella immensa tribù dei Batetèla del Congo Belga, nell'Africa Centrale ove ho vissuto nel 1901); liberi o schiavi, bianchi o di colore: ma la sua adozione, come mezzo sistematico di soppressione della gravidanza e di limitazione della natalità, indica inesorabilmente uno stato di decadenza politica e sociale della razza o delle nazioni.

Nell'Antico Testamento non è fatto cenno. Solo in un punto dell'Esodo è considerato ferimento od omicidio colposo il fatto per cui due persone, contendendo fra di loro, vengono (involontariamente) a percuotere una donna gravida in modo che abortisca: ed è comminata un'ammenda, se la donna si salvi; ma la pena di morte, ove la donna venga a morire. È questo ancora il famoso versetto, così male interpretato, della pena del talione, che dice: “ ma se vi è caso di morte, metti vita per vita, occhio per occhio, dente per dente... „ (Exodus XXI, 22-24)

Nulla dice il Diritto greco a proposito dell'aborto, il quale è calcolato come un fatto di ordine privato, o tutt'al più medico e politico. Socrate infatti — precorrendo di 22 buoni secoli i Sovieti russi — ammette l'aborto purchè sia eseguito secondo l'arte e con il consenso della madre. Platone nella sua Repubblica e Aristotile nel suo trattato di Politica, raccomandano lo aborto alle donne che hanno oltrepassata l'età più adatta per generare ma che continuano ad amare, ed a quelle che hanno

già fatto un numero " adeguato „ di figli: per quanto, evidentemente, tali prescrizioni dei tre sommi filosofi appaiano determinate da motivi eugenici ai quali conferiva particolare valore il culto per la giovinezza e per la bellezza universalmente professato in Grecia. Tuttavia, ben diversamente pensavano altri grandi di quel tempo. Lisia — a quanto ci viene tramandato — accusò pubblicamente un uomo d'aver fatto abortire una donna, qualificandolo come omicida ed Ippocrate, il primo che dalla medicina abbia fatto un sacerdozio ed una scienza, pur conoscendo ed enumerando le numerose droghe e miscele di medicamenti e di veleni atte ad espellere dalla matrice il frutto morto (*), (Trattato delle malattie delle donne, capo IV) condanna esplicitamente l'aborto non naturale. Famoso è il passo del celeberrimo giuramento che Ippocrate fa deporre dal medico, dinanzi ad Apollo, nell'atto della sua investitura: Giuro... di non dare a veruna donna rimedi per farla partorire prima del suo termine... ma di serbare la mia vita casta e pura, al pari della mia arte „ (58).

Anche il Diritto romano classico non si occupa quasi affatto dell'aborto. Anzi per esso, un tale problema non può esistere, data la sconfinata autorità (patria potestas) esercitata dal padre sulla famiglia ed i suoi poteri di vita e di morte sulla moglie, sui figli e per ciò anche sul prodotto del concepimento. Ed infatti, la punizione dell'aborto (abactio partus, procuratio abortus) è lasciata all'arbitrio del Censore e del Padre. (Wulffen, 10). Per giunta, l'embrione, fintantochè vive rinchiuso nel seno materno, viene calcolato parte intrinseca di esso e non individuo (fructus mulieris portio est vel viscerorum, dice Galeno): per modo che il danno ad esso prodotto si valuta alla stregua della lesione dei diritti potestarili paterni e non di quelli di vita del germe (rescritto imperiale del 3. secolo d. C. citato da Volmann). Devesi però quì ricordare contro tale barbara concezione, il pensiero generoso ed onesto di due grandi: Cicerone e Seneca. Cicerone, in una celebre causa di eredità e di aborto, investe la donna greca che s'era resa rea del delitto, con questa apostrofe: " Grande è l'ingiustizia che con l'aborto si è commessa: poiche con esso si sono distrutte le speranze di un padre, la memoria di un uomo, il sostegno di una razza, l'erede di una famiglia, un cittadino dello stato „. E Seneca, nella sua ammirabile " Consolazione alla madre Elvia „ la quale, in tarda età, aveva avuto un figlio inaspettato, le scrive ch'ella ne deve andare orgogliosa oltre ogni dire, ma non fare come quelle (malvagie) donne le quali soffocano nel proprio seno la creatura così piena di speranze „.

In Grecia e in Roma adunque, il sacro germe umano, alimentato nel seno della madre, non conosce alcun diritto codificato che lo protegga e lo difenda da le insidie dell'uomo e della donna: ed è solo con l'avvento del Cristianesimo, che l'aborto criminoso, il quale nella decadenza di Roma imperiale assume proporzioni pericolose e dilaga senza freno dalla suburra al palazzo degli imperatori (Nerone, Domiziano) incomincia a venir proscritto e condannato. (Tacito, Annali XIV, 63; Ammiano

(*) Anche Plutarco, nei suoi scritti morali, narra che " molti adoprano sostanze dannose, similmente (a ciò che fanno) le donne libidinose, le quali per godere ininterrottamente il piacere, adoprano mezzi abortivi „.

MARCELLINO, Rerum gestarum libri; appena SETTIMIO SEVERO e CARACALLA condannano l'uomo che esercita l'arte di far abortire e la donna che abortisce, all'esilio, a quanto riferisce MARCIANO, nel Digesto). Molti Concilii, fra il 4. ed il 6. secolo comminano all'aborto severe pene canoniche ed il Concilio di Costantinopoli dell'anno 692 lo equipara definitivamente all'omicidio.

In processo del tempo, molte ordinanze in materia penale, dal Rinascimento ai nostri giorni (33) (ordinanza di Bamberga del 1580; altra di Carlo V; di Maria Teresa, 1796; di Giuseppe 2. 1789 ecc.) impongono all'uomo reo di procurato aborto alla donna, la morte per decapitazione; ed alla donna la morte per strangolamento; o il carcere duro a vita, o quello a tempo. In tutte le nazioni europee si può dire, e col procedere delle loro civiltà, sotto la spinta sopratutto della concezione etico-religiosa della vita, creata ed imposta dal Cristianesimo, l'aborto viene ad essere giudicato delitto e come tale punito dalla legge canonica e civile. Si può dire anzi che l'idea morale e religiosa, dal Medio Evo fino ad oggi, informa e dirige tutta la concezione giuridica dell'aborto procurato, giustamente definito come " un crimine commesso contro la vita del germe „ e che io qualifico come un " omicidio premeditato „.

X.

L'ABORTO CRIMINOSO

(LE CIFRE STATISTICHE E LE CONSEGUENZE)

Ai nostri tempi, l'aborto procurato incomincia ad assumere i caratteri di un gigantesco pericolo sociale soltanto verso la fine del secolo diciannovesimo: cioè in un'epoca in cui il rapido e progressivo arricchirsi delle nazioni più laboriose e potenti d'Europa; Inghilterra, Francia, Germania, creano due nuove e profonde mutazioni del regime economico come pure della condotta e della mentalità sociali. Tali mutazioni sono la svalutazione axiologica della moralità tradizionale (famiglia e figli, autorità paterna, libertà e verginità) da un lato e la bipolarità del livello economico dall'altro: per cui a fianco di enormi ricchezze individuali ed a malgrado di un colossale miglioramento economico delle classi lavoratrici, si organizza il fenomeno della disoccupazione in massa e della miseria collettiva, che la guerra del 1914-18 esaspera e generalizza in proporzioni mai più viste, specialmente e in un dato periodo, in Germania, Austria, Russia.

L'indice statistico dell'aumento nella " cifra degli aborti „ (Hirsch, 51) va ricercato, di preferenza e di logica conseguenza, nelle nazioni sopra citate e nelle grandi capitali europee: Berlino, Londra, Parigi, Vienna, Leningrado (per quanto anche le piccole città industriali offrano un contegno analogo): ed i dati che ci vengono offerti sono di una impressionante evidenza.

Nel 1880, in Germania, su 100 gravidanze si calcolavano non più di 9-10 aborti e parti prematuri, compresi in essi tutte le forme: spontanee, cioè cliniche e accidentali, e provocate o criminose.

Nel 1915 tale cifra era già raddoppiata (20 %). Ora, poichè si ammette generalmente che *solo il 5 % delle gravidanze finisca, per cause naturali, cioè non criminose, in aborto o parto prematuro,* si vede senz'altro dalle percentuali sovra esposte quale spaventosa sottrazione di

nascite cioè quale grave diminuzione di natalità, sia connessa con l'aborto provocato. In altre parole: calcolato che nel 1914 si ebbero in Germania circa 1.750.000 nascite e un 15 % (20-5) di aborti criminosi, la nazione venne a perdere in quest'anno, 260.000 vite umane inutilmente uccise; e calcolato che nel 1921 su 1.612.000 nascite si ebbe l'enorme cifra del 30 % (35-5) di aborti procurati, la nazione venne a perdere altre 480.000 vite umane per gravidanze interrotte e distrutte.

HAUSBERG, citato da VOLLMANN (38, 54) trovò nella clinica ginecologica di Dortmund, città prussiana di poco più che 300.000 abitanti, nel triennio 1906-908 il 12 % di aborti: questi nel quinquennio 1909-15 erano già saliti al 20 %; per giungere a oltre il 40 % dal 1919 al 1922: senza contare che in quest'anno, e in base ad un'inchiesta estremamente precisa e rigorosa, si era potuto assodare *che il numero dei nati morti era arrivato a superare quello dei nati vivi.*

Anche la statistica di BUMM, (35) desunta dalle tabelle del grandioso reparto di Maternità della Clinica ginecologica e ostetrica di Berlino dà le seguenti cifre, la cui eloquenza ci dispensa da qualsiasi commento. Nel 1860-70 la percentuale degli aborti sulla cifra totale delle gravidanze è del 10,6 % in media. Nel 1890 è già arrivata al 19 %: nel 1900 al 24 %. Ciò dimostra che già prima della guerra e quando il diluvio degli aborti non si era ancora scatenato in tutta la sua furia, di fronte ad un numero pressocchè stabile di gravidanze, quello degli aborti aveva già di gran lunga superato il doppio. Ma in pari tempo ancora, la percentuale delle nascite a Berlino Centro, su 1000 abitanti era scesa da 43 nel 1871-1880 a 10 nel 1924; nelle città con più di 15.000 abitanti, dal 34 al 17; nella Prussia dal 34 al 20 (città) e dal 39 al 26 (campagna); nell'Impero Germanico, dal 40 al 21 per mille. L'umanità civile da un lato genera meno e dall'altro uccide di più il prodotto del concepimento: ma in compenso, crea i velivoli capaci di coprire in un'ora il fantastico percorso di 280 leghe marine, i cannoni capaci di colpire il bersaglio a 100 chilometri di distanza ed i gas capaci di uccidere ogni forma di vita al solo sprigionarsi dalla difesa di metallo entro cui sono compressi e imprigionati!

Ma non sono solo i figli, che si perdono nell'aborto procurato: sono anche le madri, spesso innocenti più dei loro figli. Le statistiche ginecologiche desunte da varie cliniche e da diverse nazioni sono concordi nello stabilire una mortalità materna che va *dal 2 al 5 per cento,* nei casi di aborto procurato: mentre essa è appena *del 3-3 1/2 per mille* nei casi di parto naturale.

In altre parole: muoiono per parto provocato ed aborto, da sei a quindici volte più donne che non per parto naturale. Portiamo un altro paragone, non meno tragico.

Nella città di Berlino (Gross-Berlin, 4 milioni di abitanti secondo i dati riferiti da Vollmann) (38) morirono nel 1922, 4362 donne di età fra i 20 e i 40 anni, di cui 1443 per tubercolosi, 491 per aborto procurato. Ciò vale dire: il flagello della tubercolosi, nella età che è contrassegnata dalla più alta resistenza organica, ha mietuto appena tre volte più vittime che l'aborto con le sue conseguenze.

Valga questo solo rilievo per disingannare quegli ingenui o quei farisei i quali giudicano l'interruzione della gravidanza come una pratica innocua e insignificante.

Nella clinica ginecologica di Praga, secondo i resoconti di Weinzierl (31) su circa 10.000 ammessioni ginecologiche verificatesi fra il 1917 e il 1923, 3038, cioè un buon terzo furono per aborto; la cui percentuale generale dal 24 %o nel 1919 era giunta al di sopra del 33 %o nel 1923. Di questi casi di aborto, il 90 %o era stato di aborto procurato e di questo, a sua volta, piu che la metà, per parte di donne ammogliate. Delle donne abortite, il 40 %o si ammalò o rimase malata, per le conseguenze locali: il 5 %o morì. Freudenberg a sua volta (52) trova tanto a Halle che a Berlino un caso di morte ogni 50 aborti, in donne maritate; ma un caso di morte ogni 36 aborti in donne nubili. Sui due milioni di abitanti della vecchia Berlino si contarono, nel 1915, 165 casi di morte per aborto; nel 1924 se ne contavano già 240 (55). A questo proposito, le statistiche della città di Halle per gli anni 1919-1921, riguardanti 2537 casi di aborto regolarmente denunciati, offrono dei dati di notevole interesse. Risultò infatti che su questi 2537 casi, si ebbero 290 casi, cioè il 12 %o di malattie dell'utero e degli annessi, dei quali 50 con esito mortale. In pari tempo, il numero *totale* delle donne morte di parto (naturale o provocato) fu di 105. Ora, quando si pensa che con un numero pressochè identico di morti per aborto e per parto naturale (50: 55 cioè circa 1: 1) si ha a Halle un numero di aborti circa sette volte inferiore a quello dei parti (15 aborti su 100 parti = 15 %o) si deve conchiudere che a Halle la mortalità per aborto è quasi sette volte maggiore che non quella per parto naturale. Ma quando infine si considera che la cifra di aborto del 15 %o di Halle è, dati i tempi, relativamente modesta e corrisponde, come si è visto, appena alla metà della cifra di aborto delle grandi città, che è del 30 %o almeno; si dovrà ancora una volta convincersi quale spaventosa strage mieta l'epidemia dell'aborto fra le vittime umane, nel periodo più luminoso della maternità e della vita, cioè fra il 20. e il 40. anno di età.

Ed ora sospendiamo la triste documentazione statistica che potrebbe protrarsi all'infinito. Vediamo invece quali possano essere le cause dell'aborto criminoso: di questa pervicace e nefasta " infezione popolare „ (Volksseuche) come la chiamano i moderni studiosi di demografia e di psichiatria sociale, la quale trae con sè infiniti dolori sociali e inconfessabili miserie umane (Marcuse, 101-104).

XI.

L'ABORTO CRIMINOSO

LE CAUSE SOCIALI (OBBIETTIVE OD ESTERIORI)

Si conviene, dai ricercatori, di distinguere le cause dell'aumentato aborto in economiche, sociali e psichiche (21): per quanto tutte tre possiedano vari elementi in comune e quelle sociali, a mio parere, debbano a lor volta suddividersi in cause dell'ambiente sociale (urbano) e genealogico.

Fra le cause economiche sono da rammentare, anzitutto, nel secolo scorso, le nefaste conseguenze della famosa ed erronea dottrina di Malthus: (*) che cioè la popolazione cresce in proporzione geometrica,

(*) Malthus: Essays on the principle of population. La prima edizione è del 1798.

di fronte ai mezzi di alimentazione che crescerebbero in proporzione aritmetica; e della teoria, squisitamente demagogica ma priva per ciò solo di fondamento scientifico, di Robin, per cui la fecondità delle classi popolari serve soltanto ad aumentare da un lato il loro pauperismo e dall'altro il plutonismo delle classi abbienti: che da tale fecondità per ciò non si generano altro che carni da cannone e servi della gleba per l'industrialismo capitalistico. Ma anche in questo nostro primo quarto di secolo, noi assistiamo ad una violenta ripresa di correnti e di organizzazioni neomaltusiane, le quali, agitando lo spettro della miseria economica e impugnando il capzioso argomento dell'Eugenica, della Selezione biologica e del Controllo biologico della natalità, predicano apertamente la limitazione della natalità ottenuta con i metodi anticoncezionali e perfino, come permette il Codice russo, con l'aborto libero ed impunito. (Stopes, Stoecker, Weinberg, Russell ed altri ancora: 40, 57).

Le cause sociali si confondono da un lato con le cause economiche e dall'altro con quelle psichiche. Cause sociali ambientali (ùrbane) sono l'aumentato desiderio dei divertimenti (e per ciò del danaro) favorito dalle scoperte moderne in tutti i campi dell'industria, della moda femminile, della casa, del teatro, degli scambi intercontinentali di bellezze e di brutture materiali e morali: per modo che la ricerca del piacere viene acuita ed esasperata dal lusso e dalla pubblica lascivia; e il povero vuol godere quanto il ricco; e tanto l'uomo quanto la donna si creano bisogni inutili e morbosi e la vita vuol da tutti, fallacemente, esser " goduta „ anzichè " sofferta „ e " guadagnata „. Altra causa sociale e degna di rilievo sta nell'aumentata capacità di guadagno della donna; il quale fenomeno, di ordine non solo economico, ma più ancora squisitamente sociale, è estremamente nuovo, nella storia, e caratteristico dell'epoca contemporanea. (fine del XIX secolo). Ai nostri tempi la donna, anche in giovane età, è già divenuta capace di guadagno: per essere operaia o impiegata, essa acquista una indipendenza economica che trasforma radicalmente la sua posizione sociale ed abbatte una serie enorme di limitazioni imposte dagli antichi regimi, alla sua libertà fisica, morale e sessuale. Se la donna è nubile, essa diventa socialmente indipendente anche prima dell'età legale, con tutte le logiche o illogiche conseguenze: se è maritata, diviene consocia economica dell'azienda famigliare, fino ad oggi poggiata solo sul marito, ed acquisisce con ciò nuovi e più ampi diritti. Si aggiunga infine un'altra causa squisitamente moderna: ed è la instabilità della posizione sociale — specie nella classe numerosissima degli impiegati pubblici e privati — dipendente dalle incertezze dei bilanci dello Stato, del commercio e della grande industria, con la conseguente alea dei licenziamenti in massa, della riduzione degli assegni e degli organici.

Ma di fronte a tutte le cause ora accennate, le cause psichiche sembrano a noi le più determinative e le più profonde, per quanto forse le meno appariscenti e le meno studiate. L'invocare i fattori economici e sociali come cause determinative dell'aborto, il parlare di " terrore della gravidanza „ e di " diritto di libertà di aborto „ come uno dei mezzi di ripiego per attenuare, nei casi di gravidanze esuberanti o illegittime, le difficoltà economiche in cui si dibattono la famiglia povera o la donna nubile sedotta ed abbandonata, non ci sembrano argomenti

sufficienti per spiegare tutto il complesso fenomeno dell'aborto epidemico o endemico.

Tutte queste cause, più o meno salienti od acutizzate, hanno sempre esistito: eppure non sempre l'aborto ha dominato con una frequenza così spaventosa come l'attuale. Diffusosi, come vedemmo, nella decadenza di Roma, nel secondo e terzo secolo di Cristo, esso si è inabissato quasi per quindici buoni secoli: e solo ai dì nostri, è ricomparso. Altre cause, più profondamente biopsicologiche e subbiettive, debbono esistere e noi vorremmo ricercarle ed analizzarle.

XII.

L'ABORTO CRIMINOSO.

(LE CAUSE IMDIVIDUALI: SUBBIETTIVE OD INTERIORI)

Secondo FERNANDEZ DAVILA (5) le cause (psicologiche) più comuni dell'aborto criminoso sono: l'onore e l'amore infelice; la prostituzione pubblica; l'ambizione disingannata; gli interessi ostacolati; l'egoismo irriflessivo. Di queste cause, eminentemente subbiettive ed egotistiche, la prima è senza paragone la più frequente. Essa è stata riassunta, nella poesia spagnuola, con incomparabile grazia e malinconia in questi tre versetti:

> Dos tiranos juzgaron de su suerte:
> Amor contra el honor te diò la vida
> Honor contra el amor te diò la muerte (5)

Ma al di sotto di queste cause, esiste ancora alcunchè di più generale ed uguale, e per gran parte inconscio; ed è questo che noi vogliamo ricercare.

L'aborto presuppone la gravidanza; la gravidanza presuppone l'amplesso sessuale; questo presuppone il piacere ed il piacere infine presuppone il desiderio. Ma il desiderio, specie quello sessuale, è irreflessivo, in quanto è istinto: ed è prepotente ed irresistibile, in quanto è necessità biologica. Ora, nei riguardi della lotta sessuale e delle sue conseguenze biologiche, sociologiche e morali — sia o non giusto, per ora non ci interessa indagare — la donna è la sola soccombente. Nella sublime iniziazione all'amore della carne, la donna subisce una ferita anatomica tangibile e dimostrabile: alla quale la Morale storica ha imposto un valore paradossale e falso, ma pur tuttavia consacrato dalla potenza della tradizione, dal sacramento religioso, ma sopratutto dallo smisurato egoismo dell'uomo. L'uomo, a sua volta, nulla perde, in questa sublime iniziazione; nè modificazione alcuna succede nel suo complesso anatomico. Anzi, il suo valore sociale o egotistico, se mai, può aumentare, ad ogni sua “ conquista erotica „ ; ad ogni nuova violenza usata sulla soglia del tempio sacro alla fecondità della stirpe: ma quello della donna invece diminuisce fino a perdersi, ove si sappia della sua deflorazione non consacrata dalle giuste nozze: anzi da le doppie nozze, umane e divine. L'invisibilità della violenza usata dal maschio alla femmina è, per il maschio, assoluta e perciò impunita: ma nella femmina essa violenza si traduce immantinenti nella materia visibile e si matura progressivamente nel tempo: vale a dire che si rivela anzitutto nell'imene dilacerato e si scopre dippoi nella ripienezza del ventre,

cui nessuna umana forza può nascondere e dissimulare. (*) Già i Romani avevano identificata la deflorazione con la maternità. E però, tutto il gaudio dell'amore è nel pugno fermo del violatore impunito: ma tutto il peso dell'onta e del futuro pesa e cresce nel grembo sacro della vittima abbandonata.

Perciò, una profonda, subitanea reazione deve subentrare nella vergine deflorata e nella madre inconsapevole e a sè stessa ignota, al conspetto di tanta smisurata ingiustizia — se pur frutto di natura e non d'arte; — una orribile paura del futuro e dello ignoto deve pervadere colei che sola ed a così caro e nuovo prezzo si vede costretta a saldare il conto delle libere nozze alla Natura ingiusta; ed una terribile disillusione, una acerba protesta, una violenta ribellione debbono sorgere e ingigantire nell'animo della sedotta.

L'uomo, dopo la deflorazione, rimane sano e integro: la donna, dopo la deflorazione, entra nella maternità legittima o illegittima, cioè in una doppia malattia; fisica, perchè la gravidanza è uno stato parafisiologico dell'organismo; sociale, perchè, se illegittima, vien condannata moralmente, ed esposta all'abbandono ed allo scherno. Io ritengo per ciò che la causa psichica massima dell'aborto procurato sia una sola: *la protesta inconscia della donna contro la disparità della propria sorte morale e sociale di fronte al maschio e di fronte al meccanismo biologico della deflorazione e dell'amore sessuale.*

Ed io ritengo ancora che esso risulti dalla sommazione dei seguenti tre meccanismi psicodinamici, analiticamente bene dimostrabili.

Il primo è la volontà inconscia di ritorno compensativo alla verginità, almeno apparente: cioè alla ricomposizione del ventre, dei genitali, delle mammelle, delle forme anatomiche; sia per abolire le prove esteriori e incontrovertibili della deflorazione, quanto per impedire od arrestare le deformazioni consecutive e parallele della gravidanza a termine e della maternità completa.

Il secondo è la protesta contro la deflorazione e contro l'ingiustizia della posizione biologica della donna di fronte alla sessualità; per cui, mentre ogni atto sessuale è per l'uomo totalmente privo di conseguenze, esso è invece per la donna la condizione necessaria e inevitabile della gravidanza: cioè della tradizionale incapacità — per la donna datasi liberamente — al matrimonio legale, e durante la gravidanza al lavoro ed al guadagno, cioè dell'esposizione all'abbandono epperò alla povertà, alla fame e al disonore.

Il terzo, è la vendetta contro il padre seduttore: che si traduce nella " proiezione „ sul figlio. Per effetto di essa, la donna sedotta o tradita, colpisce il padre nel solo modo e luogo che le sia possibile: cioè nella persona dell'innocente e nel grembo di sè medesima: onde la risibile vicenda del sacrificio di Origene, si trasforma in una tragedia ben più terribile e sanguinosa: cioè nell'infanticidio e spesso ancora nel suicidio. Ed a questo proposito, io narrerò un fatto vero.

Un giorno, in uno spedale di Roma, si presentò, per aiuto a doglie orribili del ventre e dell'anima, una giovane donna sedotta. Non l'angoscia, ma la morte ferma, eran dipinte sul suo viso: un dolce viso di

(*) Nel folklore di Venezia e in genere del popolo, è comune il detto " *amore, tosse e ventre* (cioè ventre gravido) *non si possono nascondere* „.

bambina, sul quale la inenarrabile disperazione non arrivava ancora a deformare l'inarrivabile bellezza. " Fatemi abortire, implorò al giovine medico; fatemi abortire o io mi uccido. Le mie carni sono stritolate, le mie ossa sono infrante. Ogni più orribile costrizione io impongo ad esse, per celare la montante vergogna; ma più non reggo. S'io discopro l'onta che l'amore mi diede, io mi uccido. Poichè mi ucciderebbe mio padre. Perchè non mi fu detto da lui, da colui che pure adoro, che questa orrenda condanna sarebbe stata il prezzo, insopportabile, dell'amore? Perchè tanta voluttà, tanta inimitabile voluttà, fu punita da Dio in me, innocente ed ignara? Dottore, uccidimi tu, liberami tu. Oggi, domani, quando io urlerò per i lacci che m'avvingono e per la creatura che ne morirà nel grembo e per la disperata mia disperazione e sarò scoperta; che potrò fare, se non uccidermi? Chi avrà pietà di me nella mia casa ove ho recato, con l'amore, il disonore? Uccidimi, dottore, tu che sei giovane e bello e buono: o liberami. Per la tua madre, per la tua amante, per l'anima tua, dammi aiuto. Per tutto ciò che brami, aiutami. Che Iddio benedica le tue mani liberatrici. Non commetti delitto: io dico. Non commetti delitto. Fai opera di grazia: operi per l'amore di Dio. Egli ama gli afflitti ed io l'ho supplicato dinanzi all'altare del suo figliuolo che è morto in croce: come io morirò se non m'aiuti. „

XIII.

L'ABORTO CRIMINOSO.

(I REGOLAMENTI RUSSI E LA LIBERTÀ FOLLE.)

A porre un decisivo riparo al flagello dell'aborto criminoso ed alla spaventosa situazione delle madri abbandonate e sedotte, la Rivoluzione Russa ha codificata e sanzionata, con apparente fondatezza, una legge che già a prima vista si giudica orrenda e antinaturale, perchè biologicamente inammissibile e che in parte, con un recentissimo progetto di legge, sembra voler essere adottata anche in Germania (80). *Tale legge legalizza l'aborto procurato e volontario, purchè eseguito da un medico in un reparto ospedaliero di maternità, o in una casa di salute privata, nell'ambito giurisdizionale del* NARKOMJUS *e del* NARKOMSDRAW (*) *e con l'autorizzazione preventiva di queste due autorità statali* (**).

Tale misura, tuttavia, non è stata affatto creata di sana pianta dai Russi. Già da molti anni, almeno da due decennii, una lotta titanica di idee e di dottrine, di statistiche e di cifre, si combatte fra " interventisti „ e " non interventisti „ attorno al problema della libertà individuale in genere; al diritto della donna, come individuo libero, di disporre di sè medesima e perciò anche del frutto immaturo eppur già vivo, delle sue viscere; attorno al diritto di annullare le prove di un disonore ingiustamente subito; attorno al dovere di non far soffrire alle madri ed agli innocenti gli strazii della fame, delle carestie, della povertà; attorno al dovere della legge di sottrarre le giovani gravide agli artigli delle

(*) Narkomjus: Commissariato del popolo per gli affari di giustizia. Narkomsdraw: Commissariato del popolo per la salute pubblica. (93, 94)

(**) Decreto del Narkomjus e del Narkomsdraw del 18 nov. 1920, N. 90. Articolo 146 del Codice Penale Sovietico del 1922. Circolare del 9 gennaio 1924, N. 13 del Njus e del Ndraw.

mercantesse e dei mercanti di aborti, nelle cui mani spesso finiscono per trovare, fra sofferenze inaudite, una morte ingiusta ed immeritata. 40, 38, 39, 5, 34, 33, 12, 80). E' non soltanto nella scienza, ha dilagato la trattazione dell'annoso problema, ma anche nell'arte letteraria e drammatica (70).

I fautori dell'aborto libero portano a loro favore molti argomenti. Il più forte di questi è rappresentato dalla enorme cifra degli aborti raggiunta nei paesi proibizionisti; cioè in quelli nei quali l'aborto procurato è severamente punito: e che dimostra non solo l'assoluta inutilità delle sanzioni penali promulgate contro di esso, ma anzi la loro reale dannosità, in quanto favoriscono e mantengono l'aborto segreto con tutte le sue tragiche conseguenze. Infatti, per dare un esempio, nel triennio 1922-24 la cifra dei casi di morte per febbre puerperale, su 1000 abitanti, fu, in Berlino proibizionista, quattro volte maggiore che in Leningrado, liberista; il numero degli aborti autorizzati nel 1924 fu di appena 5, 6 per 1000 abitanti a Leningrado contro 5, 4 per 1000 a Berlino; ma viceversa, in quest'ultima città il numero degli aborti, su 1000 parti globali, raggiunse la cifra spaventosa di 543, contro appena 212 a Leningrado (26).

Ancora, nello stesso periodo di tempo, il numero dei nati vivi fu a Leningrado del 25-26 %, contro 9-11 % a Berlino; il numero dei nati morti appena del 13·8 % e quello dei morti nel primo mese, del 4·9 %. (Si confrontino queste statistiche con quelle dei Brefotrofii europei e si rabbrividirà di orrore). Un tale vantaggio eugenico e demografico si raggiunge per il fatto che, autorizzando liberamente l'aborto legale, si evita e praticamente si distrugge l'aborto criminoso e segreto; si sottrae la gravida alle mani adunche del ciarlatano o del profano, specie nella campagna: e si riduce al minimo la mortalità per manovre false (rottura dell'utero) e per sepsi puerperale (13).

Ed a questo proposito, non è inutile riferire per esteso la ruvida, ma realistica relazione che accompagna il primo decreto sovietico che legalizza l'aborto volontario e pubblico (18 novembre 1920). (105).

" Negli ultimi dieci anni, — dice il legislatore russo — non soltanto in Russia, ma anche nell'Europa, il numero degli aborti è aumentato sensibilmente. Le legislazioni di tutti i paesi lottano contro questo flagello, punendo la donna che abortisce e il medico che la fa abortire. Questo metodo di lotta non ha dato finora alcun risultato positivo; ha fatto dell'aborto un affare extra legem ed ha gettata la gravida in braccio al ciarlatano disonesto o al medico affarista.

Risultato: il 50 % di queste donne si ammala di infezione dei genitali; il 4 % ne muore.

Il Governo dei lavoratori e dei contadini (cioè dei Sovieti) è convinto che un tale stato di cose rappresenta un grave danno per la società proletaria. Esso combatte l'aborto:

1. Istruendo la donna operaia sui danni dell'aborto.

2. Istituendo e promovendo le opere di protezione e di assistenza della maternità e dell'infanzia.

Solo seguendo queste direttive è possibile, in futuro, una limitazione dell'aborto.

Nell'attualità, tuttavia, ove un gran numero di donne vengono costrette all'aborto sia per la carestia sociale che per l'eredità morale

del passato, il Narkomsdraw ed il Narkomsjus promulgano le seguenti norme per la protezione della donna contro i ciarlatani ed i medici affaristi; per la tutela igienica della donna e della prole: ma sopratutto per l'esperienza fatta e che dimostra come tutte le precedenti misure emanate contro l'aborto abbiano fallito al loro scopo.

1. È autorizzata l'interruzione chirurgica della gravidanza negli ospedali del Governo Sovietico, ove è assicurato il maximum di sicurezza operatoria e individuale.

2. L'operazione eseguita da altra persona che non sia un medico è interdetta.

3. La levatrice o l'infermiera la quale compie una tale operazione, perde il diritto dell'esercizio e dell'impiego ed è denunciata al Tribunale del popolo.

4. Anche il medico il quale compie l'operazione a scopo di lucro nella pratica privata, è denunciato al Tribunale popolare „.

Non aggiungiamo alcun commento: anche perchè troppo breve è ancora il periodo dell'esperimento e troppo complesso il problema vitale e universale che è in giuoco. Solo vogliamo rammentare un recentissimo lavoro di Roesle (67) noto e competente medico sociologo, in base al quale risulta quanto segue. Da una statistica elaborata da Genss (68) sul materiale offerto dal 59 °|o degli ufficiali sanitarii russi e da un referendum richiesto ai reparti ospedalieri di protezione e assistenza della maternità e dell'infanzia dipendenti dal Commissariato del popolo per la Sanità pubblica di Mosca, emergono due fatti di gran valore:

1. - *Non è stato denunziato alcun caso di morte per aborto legale eseguito chirurgicamente in reparti ospedalieri dal giorno della promulgazione della legge (1920) a tutto il 1926: mentre i 1700 casi di morte da aborto, denunciati da 207 circondarii, dispesero esclusivamente da aborto segreto, compiuto all'infuori dell'ospedale.*

2. - *Le statistiche russe hanno distrutto il pregiudizio per cui l'abolizione del divieto di aborto diminuisce la natalità:* ma hanno insegnato diggià che la donna eccessivamente feconda, la quale vede minacciata, dall'eccesso di prole, l'economia domestica, si rivolge spontaneamente alla Commissione dell'aborto, per l'aborto legale. Aggiungiamo infine, che altre nazioni, quali il Peru, l'Argentina, la Ceco Slovacchia, la Germania, si preoccupano del problema e tendono a modificare, se non ancora ad abolire, le sanzioni contro l'aborto procurato (69, 98). Segno questo, che l'orrenda misura di uccidere una creatura nel seno della madre in circostanze storiche determinate e col 100 °|o di sicurezza per la vita della partoriente, può non essere più un delitto.

È giusto tutto ciò? La risposta è assai grave e difficile. Essa vuol essere data tuttavia dagli avversari decisi dell'aborto, comunque sia eseguito; epuò venir riassunta per bocca loro nelle seguenti proposizioni. (*)

(*) Si obbietta ancora che gli argomenti puramente biologici non coincidono di necessità con la morale sociale e di conseguenza con gli interessi demografici di una nazione: e che perciò l'impostazione " naturalistica „ del matrimonio, creata dal Codice Civile Russo, non può soddisfare in alcun modo il sentimento etico e religioso dell'uomo culturale, nè effettivamente realizzare un miglioramento nella morale sessuale e matrimoniale dell'individuo e della collettività. Anche calcolato come un semplice contratto civile, il matrimonio dev'essere tutelato e posto al riparo dalle troppo facili sue remissioni: sotto pe-

Il frutto delle viscere umane è dotato di vita fin dal primo momento del concepimento epperò dev'essere protetto contro la morte che gli vuol essere data. La vita e la salute della madre sono i beni supremi, per la vita dell'embrione: e solo allorchè quest'ultima presenti o minacci con sicura certezza, inevitabili pericoli e danni, sia di morte per la madre, che di malattia e infelicità per il futuro essere, cioè ove esista una precisa indicazione medica può, solo dal medico, venir operata la interruzione della gravidanza e questa dev'essere sempre denunciata, com'è prescritto per ogni caso di aborto in Italia, alla Giustizia. (*) Una indicazione sociale dell'aborto è sempre delittuosa; poichè fa dipendere la vita umana, che è sacra, da fattori economici, in diverso modo riparabili e neutralizzabili. Solo la sterilizzazione eugenica del maschio e della femmina a titolo preventivo può accertarsi in dati casi clinici: poichè si compie all'infuori e indipendentemente dal concepimento e dalla gravidanza. Il medico o chi si sia, che per mestiere fa abortire la donna, può sfuggire alla sanzione penale; può pure sfuggire alla sanzione sociale: ma non sfugge alla sanzione morale che lo giudica un criminale e un assassino. L'aborto procurato — eccezion fatta per le indicazioni cliniche ove allora non si tratta più di " aborto „ nel senso di aborto criminoso ma di " interruzione terapeutica delle gravidanza „, — è un delitto, nient'altro che un delitto e sempre un delitto.

Ma come ripararvi, come evitarlo, e come, sopratutto, prevenirlo? E come proteggere, allorchè la donna ha partorito, l'innocente creatura venuta al mondo? Che si fa per essa? Che si dovrà fare per crescerla e per salvarla dalla morte vicina o dall'abbandono, dal delitto o dalla prostituzione, dalla tubercolosi o dalla lue ereditaria?

XIV.

LA MADRE E L'INNOCENTE. LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ E DELL'INFANZIA ABBANDONATE.

L'abbandono del figlio costituisce la terza delle insanabili piaghe della maternità detta illegittima negli Stati proibizionisti dell'aborto (59) e della ricerca della paternità (2, 37) ed il secondo dei giganteschi problemi sociali ed eticosessuali che la Giurisprudenza moderna delle nazioni civili tenta di risolvere per vie più aperte e generose che non quelle del passato (19, 22, 28, 29, 32).

Per queste vie, lo Stato italiano, sotto la spinta poderosa della con-

---

na di perdere qualsiasi carattere di dignità umana e di stabilità giuridica, con tutte le incalcolabili conseguenze che ne derivano per l'economia politica e per l'etica sociale dello Stato. La funzione massima dello Stato, di fronte all'individuo, è appunto quella di tutelarlo sopratutto in base ai principi realistici e concreti delle necessità storiche e politiche, e non soltanto in base a quelli organicistici della pura biologia e della pura fisiologia umane: principio squisitamente " dinamico „ nel senso dello Stato fascista italiano e della concezione fascistica della vita. (Turati 99).

(*) Legge italiana 23 giugno 1927 n. 1070 art. 9 integrante le norme di polizia contenute nel *Testo Unico* delle leggi di Pubblica Sicurezza.

cezione fascista (47, 50, 62, 66) ha iniziata, ma appena iniziata, una grandiosa opera di organizzazione, di tutela e di riabilitazione della maternità e dell'infanzia (*) ma su questa via già molto hanno progredito altre nazioni, quali la Danimarca, la Norvegia, la Svezia, la Finlandia (35), per non citare ancora la Russia, di cui già conosciamo la legislazione e che vi ha provveduto in modo definitivo con le norme contenute nel Codice della famiglia (27, 63) e nel regolamento sull'aborto (61, 67, 68).

Anche la Germania, (4, 6, 7, 9, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 36) come già sappiamo, ha consacrata, nella Costituzione di Weimar, l'identità di diritti di fronte allo stato, tra figli legittimi e illegittimi, ma dopo otto anni dalla sua promulgazione, essa non ha provveduto che con una legge abbastanza ampia, è vero, ma non ancora risolutiva, datante dal 1924 e destinata a completare varie disposizioni già contenute nel Codice Civile Germanico del 1900 (Par. 1589, 1705, 1706 ecc,) Le disposizioni più importanti della legislazione germanica sono le seguenti. Il figlio illegittimo è imparentato con la madre e con la famiglia della madre, ma soltanto con queste, e ne assume il cognome. Egli ha di fronte alla madre il diritto agli alimenti; (diritto che se viene rifiutato dal padre, grava totalmente sulla madre stessa), e il diritto di ereditare da lei. Tuttavia (contraddizione che a noi sembra strana, crudele, oltre che ingiusta) è rifiutato alla madre il diritto della patria potestà; del quale dispone invece, come per la tutela di tutti gli altri diritti dell'illegittimo, l'Ufficio di tutela della infanzia abbandonata (Jugendamt) istituito dalla relativa legge del 1924 (Reichsjugendwohlfahrtgesetz, R. J. W. G.) Tale diritto viene assegnato ad un tutore: il quale può divenire anche il tutore della madre, qualora costei non si dimostri capace delle cure materiali o morali verso il figlio, che le sono imposte. Ben diversa in-

---

(*) Opera Nazionale di assistenza e di protezione della maternità e dell'infanzia; legge 10 dicembre 1925 N. 2277 e regolamento 15 aprile 1926 N. 718. Regolamento generale 16 dicembre 1923; progetto di legge sui fanciulli illegittimi abbandonati del 1927 ecc.

Regolamento per l'esecuzione del decreto sull'ordinamento del servizio di assistenza dei fanciulli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono.

R. Decreto 29 dicembre 1927 n. 2822.

R. Decreto legge 8 mggio 1927, n. 798.

Merita ancora, a questo proposito ricordare una importante sentenza del Tribunale Civile di Firenze in data 10 marzo 1928 e riferita dai politici quotidiani (Il " Lavoro d'Italia „ 15 marzo 1928) eol seguente titolo: " LA PROLE ILLEGITTIMA ABBANDONATA e una importante sentenza del Tribunale „.

" Firenze, 15 mattina - *La prima Sezione del nostro Tribunale ha in questi giorni pubblicata una importante sentenza in favore della prole illegittima abbandonata.*

" *La figlia naturale di un nobile fiorentino morto qualche anno fa senza prole legittima, promosse causa contro gli eredi testamentari del suo genitore, reclamando un congruo assegno che fosse ritenuto di giustizia sulla cospicua eredità ammontante a vari milioni.*

" *Il Tribunale ha accolta la domanda della figlia illegittima e nell' assegnarle una pensione annua vitalizia a carico della eredità, ha dettata una massima che è oggi in perfetta rispondenza con la mentalità nuova che va orientandosi verso il riconoscimento della paternità e per il soccorso della prole illegittima lasciata in abbandono. La sentenza riconosce e afferma che anche i figli della colpa hanno diritti sacri ed umani che traggono origine dai vincoli del sangue e che questi diritti si estendono al di là del semplice diritto di vivere, dovendo invece essere valutati e commisurati in relazione alle sostanze ereditarie ed al tenore di vita che è consentito agli eredi del loro genitore.* „

vece, e a nostro avviso ben più ingiusta ancora, è la posizione del bambino verso il padre. Nessuna parentela giuridica è ammessa: ma soltanto l'obbligatorietà degli alimenti, avente carattere transitorio (fino ai 16 anni o alla capacità di lavoro) e risolvibile sia a rate trimestrali sia con una somma una volta tanto, qualora, in quest'ultimo caso, vi acceda il consenso del tutore. Anche il riconoscimento del figlio (par. 1718) non dà al padre alcun diritto di intervento nell'educazione e nell'allevamento: e soltanto la legittimazione (par. 1719, 1733) oppure la tutela che in dati casi la stessa legge del 1924 può concedergli, lo autorizzano ad esercitare la patria potestas ed a dirigere nella vita il proprio figlio naturale (*).

In Germania adunque, ed a malgrado delle dichiarazioni di principio della Costituzione di Weimar, la posizione giuridica del figlio illegittimo non è molto brillante: per quanto notevolmente migliore di quella degli altri stati europei occidentali e meridionali, sopratutto latini, ove nulla a lui è offerto dalla madre e dal padre, se non l'abbandono e nulla da parte dello Stato, se non il ricovero nel brefotrofio, ove quasi sempre soccombe alla mancanza di cure adeguate ed alla insufficienza o erroneità dell'alimentazione.

Profondamente diversa invece, e incomparabilmente più equa, è la posizione del figlio illegittimo nelle quattro nazioni nordiche più sopra ricordate.

In Danimarca, ove il sentimento della solidarietà umana è straordinariamente sviluppato, la tutela e l'assistenza sociale ai bambini illegittimi, traviati ed abbandonati, vengono affidate a 6 istituti di stato ed a 39 patronati privati, posti sotto la diretta sorveglianza del Ministero per il benessere sociale (Sozialministerium). Questi 39 istituti privati possedevano, nel 1926, 243 istituti, asili e scuole per bambini con 6787 posti complessivi, senza contare l'esistenza di altre 196 ricreatori professionali, asili per lattanti e giardini d'infanzia con altri 9292 bambini.

Le leggi danesi più recenti sulla infanzia illegittima ed abbandonata datano dal 12 giugno 1922 e dal 28 marzo 1923 ed i loro capisaldi giuridici e morali sono i seguenti.

Ogni bambino può per legge venir sottratto ai genitori indegni di allevarlo ed affidato al patronato. Nel 1923 il numero di questi bambini aveva raggiunta la cifra di 824. La madre ha il pieno dovere di assistenza verso il figlio illegittimo: ma se è priva di mezzi, pone il bambino sotto la tutela del patronato dei poveri (Armenhilfe). Ma anche il padre è obbligato a contribuire al mantenimento del figlio; e se risulta che più uomini hanno avuto rapporti con la donna, nel periodo concezionale, essi ne sono obbligati in solido, ciascuno, per una data quota parte. (I tedeschi chiamano questi bambini, Aktienkinder, cioè figli per azioni). Questa obbligazione civile non è dunque una trovata del codice sovietico, poichè, in Danimarca, porta la data del 14 ottobre 1763, cioè di centosessantaquattro anni da oggi. Anche la madre ha diritto di venir

(*) Esiste un ulteriore progetto di legge tedesco sull'illegittimo (22 maggio 1925) di iniziativa ministeriale, che tende a sostituirsi agli articoli 1705-1718 del Codice Civile del 1900 e che tuttora viene aspramente combattuto da alcuni, vivacemente sostenuto da altri. (Si vedano a questo proposito gli autori citati ai N. 9, 20, 25 della bibliografia).

aiutata e mantenuta dagli istituti di assistenza circondariale. Il padre deve contribuire per i tre quinti delle spese necessarie all'alimentazione del figlio fino ai 18 anni; ma questo contributo può diminuire dopo il 14. anno. Egli è ancora obbligato a mantenere la donna per un mese prima e per un mese dopo il parto, come pure a sostenere tutte le spese relative allo sgravio. La madre possiede sul bambino la patria potestas, ma il Pretore può — per date ragioni — porle a lato un tutore ed in tal caso questo tutore è investito di tutta la patria potestas della madre, che ne viene privata. Il bambino porta il nome della madre e gode il diritto di ereditare da lei: ma non ha alcun diritto di fronte al padre. Ma a sua volta, il padre non ha alcuna patria potestas sul figlio illegittimo; per ottenerla deve sposare la madre o legittimarlo. Non può tenere il bambino presso di sè, salvo che vi sia il consenso della madre o una decisione dell'autorità tutrice, in merito.

Viceversa, in Norvegia, per la legge del 10 aprile 1915, il bambino illegittimo acquista il diritto di assumere fin dalla nascita il nome del padre e di ereditare da lui, a perfetta parità di diritti col figlio legittimo; mentre la madre ha il diritto di allevarlo e tenerlo con sè, salvo il caso di morte o di incapacità assoluta o di consegna al padre per mutuo consenso. Provvedimenti illuminati e generosi, i quali insieme con la ricerca della paternità, che ne è naturalmente la conditio sine qua non, rappresentano un progresso sociale e morale di primissimo ordine.

La posizione del bambino illegittimo, in Svezia, è regolata dalla legge del 14 giugno 1917 sugli illegittimi e sugli adottivi e da quella del 1920 sui legittimi. Il bambino illegittimo ha diritto agli alimenti ed all'istruzione, fino a quando diviene indipendente, sia da parte del padre che della madre; porta il cognome della madre, ma può portare quello del padre o perfino quello del marito della madre, se costei ha frattanto sposato un altro uomo: e quando vi sia il consenso del tutore o quello del figlio stesso giunto all'età dei 18 anni. Il padre dell'illegittimo deve mantenere la madre per 6 settimane prima e per 6 settimane dopo il parto e sostenere le spese del parto. Il bambino eredita dalla madre, ma eredita anche dal padre se è un *Brautkind* cioè nato durante il fidanzamento o i cui genitori si sono fidanzati dopo il suo concepimento. (Alcunchè di analogo avveniva anche in Germania per i così detti *Mantelkinder,* cioè figli naturali adottati in secondo tempo). Anche in Svezia, la paternità deve essere ricercata in tutti i casi in cui è richiesta.

In Finlandia una legge che data già dal 1913, ma che soltanto dopo la Rivoluzione russa ha potuto venir applicata, regola la situazione dell'illegittimo in una maniera largamente equa, logica e generosa. Il bambino illegittimo, fintantochè non viene riconosciuto dal padre, gode, di fronte alla madre ed alla famiglia di costei, gli stessi diritti del bambino legittimo. Deve portare sempre il nome di famiglia della madre (cioè quello che la madre aveva da nubile, prima di sposarsi), a meno che non venga riconosciuto dal padre, nel qual caso ne assume il cognome; e può anche, come in Svezia e in Russia, se la madre va sposa ad un terzo, ricevere il cognome di quest'ultimo. La madre è la naturale depositaria del figlio ed eo ipso la tutrice: tuttavia la legge indaga se essa ne sia capace o degna e nomina, ove occorra, un tutore. C'è oltre di ciò in ogni comune un Ispettore per l'Infanzia abbandonata

(Kindespflegeaufseher) al quale è affidata la sorveglianza degli illegittimi ed eventualmente anche la tutela. Il diritto di eredità verso la madre e la parentela della madre è completo e identico a quello del figlio legittimo: e può venir esteso al padre ed alla sua parentela, ove il figlio sia riconosciuto. Infine, quando per un dato motivo il padre non ha versato alla madre la somma necessaria per gli alimenti del figlio, provvede il comune di domicilio della madre stessa.

Grande, come si vede da quanto abbiamo brevemente esposto, è la differenza di situazione sociale e giuridica dei bambini abbandonati, nei paesi nordici del Baltico e nei paesi medio europei e latini. In quelli essa è buona e tende a migliorare progressivamente, fino a far scomparire — come in Russia — ogni differenza fra illegittimo e legittimo; in questi risente ancora delle interdizioni e dei pregiudizii medievali e del codice napoleonico.

Sola manifestazione, per ora platonica ed accademica, di un nuovo orientamento sociale, per quanto ancora troppo generico, è data dalla " Dichiarazione di principio dei diritti del bambino „ consacrata dalla Società delle Nazioni a Ginevra e che io riporto per intero, prima di conchiudere (64).

1. - Ogni bambino ha diritto ad una crescenza normale somatica e psichica.

2. - Il bambino affamato deve essere nutrito, il malato curato, il deficiente mentale possibilmente educato, il traviato ricondotto sulla retta via, l'orfano e l'abbandonato raccolto e curato.

3. - In tempo di carestia, prima di tutti, il bambino ha diritto di aiuto.

4. - Il bambino deve essere messo in condizione tale da potersi guadagnare da solo la vita, ma in pari tempo da venir protetto contro qualsiasi sfruttamento.

5. - Il bambino deve essere educato in modo da diventare un uomo attivo, filantropo e amico del prossimo.

XV.

IL PRESENTE E L'AVVENIRE.
LA RICOMPENSA ED IL CASTIGO.

Ed ora, raccogliamo le vele, già troppo a lungo spiegate al vento.

L'umanità cammina, forse peggiora, in ogni modo si muta sempre, si evolve e si trasforma. Non è più oggi permesso di vivere sui pregiudizii, sulle tradizioni e sulle apparenze del passato; ma è indispensabile di inculcare ad ogni cittadino una istruzione biologica moderna ed adeguata: che gli permetta almeno di conoscere sè stesso come elemento della vita fisica e sociale della nazione e ehe gli infonda un culto sincero della morale, un amore disinteressato verso il sapere e verso l'umanità (6). Egli deve essere perciò illuminato sui più gravi problemi dell'etica sessuale (18), del commercio umano, dello spopolamento e della decadenza somatica; come pure conoscere ciò che siano eugenetica e profilassi, legge preventiva e legge punitiva; diritto di punire e di difendersi, dovere di proteggere i deboli, rispettare la donna, assistere i malati, salvare gli esposti dall'abbandono. Checchè si dica, è l'uomo

che governa la società e dirige i tempi: è l'uomo il primo e solo colpevole della prostituzione della donna, del delitto dell'aborto, dell'abbandono dell'innocente; frutto del peccato che non è peccato e dell'amore che non è delitto.

Quasi senza eccezione, la donna cede perchè l'uomo la induce in tentazione e perchè nulla sa di ciò che già l'uomo sa, da lungo tempo. Checchè si dica, la donna è debole: in ogni caso, più debole dell'uomo. Ma quand'anche fosse dimostrato che ella è la più forte, rimarrebbe un solo campo nel quale ogni lotta, ogni aggressione, ogni contesa finirebbe a suo unico danno, con la sua sconfitta più sistematica, più organica, più fatale: il campo della sessualità. È inutile vaneggiare. Se Moebius con una dottrina altrettanto ammirabile quando paradossale, ha scritto quarant'anni or sono sulla " debilità mentale costituzionale della donna ", Nemilow, con maggiore criterio e con più saggia intuizione biologica ha scritto oggidì sulla " tragedia sessuale della donna " delle pagine piene di verità e di sapienza (12). Nella lotta sessuale la donna è sconfitta a priori, (73) come lo era già la Francia delle carnevalate alle Tuileries e delle scarpe ai soldati con le suole di cartone, nel 1870. Perciò, se la donna va sopra ogni altro essere amata, poichè ella è, forse dopo la scienza, l'unica ragione del nostro desiderio e del nostro amore; se la donna, per ciò solo è destinata ad essere sempre la nostra vittima sessuale, la dolce agnella immolata in propiziazione da ogni Sacerdote della Specie sull'altare della Fecondità immortale; essa deve per ciò appunto da noi stessi venir protetta e difesa contro di noi stessi: come da noi stessi mantenuta su quello stallo di bellezza e di grazia ove, prima del sacrificio, l'aveano collocata le nostre fantasie infocate ed i miraggi allucinatorii delle nostre voluttà carnali.

Epperò, vano sarebbe combattere la prostituzione, con la proibizione; vano sarebbe combattere l'aborto, punendolo e proibendolo. Sarebbe lo stesso come pretendere che l'uomo maschio si evirasse e la donna femmina si amfibulasse, o che l'uomo e la donna, in sè tanto imperfetti, divenissero d'un tratto divinità perfette.

No: il male non si combatte schiacciandolo. Rimangono sempre le radici. Il male si combatte impedendogli di mettere radici, si combatte preparando il terreno a distruggerne il mal seme, per accogliere solo il buon seme.

E così non è l'aborto procurato, per sè, che si deve combattere. Si deve piuttosto combattere l'odioso e antinaturale interdetto all'amore, che è imposto alla donna, specie se lavoratrice od operaia. Ogni donna ha diritto di amare alla stessa stregua dell'uomo, pur vagliata e considerata la spaventosa diversità di conseguenze che per lei comporta l'atto sessuale, in paragone dell'uomo. Ma almeno alla donna la quale si guadagna la vita, la quale ha per ciò pieno e incontestato il diritto di disporre del proprio destino, perchè posta sur un piede di assoluta identità sociale dell'uomo, la Società ipocrita e perversa deve una buona volta riconoscere il diritto di scegliersi il compagno della vita, senza altri vincoli che quelli della reciproca volontà: il diritto di venir fecondata e resa madre, ma in pari tempo il diritto alla più illimitata tutela e assistenza sociali. Ogni donna gestante deve trovare il suo asilo di maternità: ogni creatura nata deve trovare presso la madre e presso il padre il proprio asilo e la propria sicurezza, fino all'età maggiore.

Lo Stato deve creare in tutti i cittadini, senza distinzione di classe o di sesso, una esatta e precisa coscienza etico-sessuale: deve abolire il divario fra maternità e paternità legali e illegali; deve concedere illimitata la ricerca della paternità (56): deve offrire, senza limite di numero, l'assistenza alla madre partoriente (77) ed alla creatura che nasce (76); deve esercitare la profilassi dell'aborto criminoso (92), se vuol giungere ad abolirlo, ma non legiferarne la proibizione, col successo che si è visto finora. L'uomo deve essere istruito sui sacri doveri di padre, come la donna sui sacri doveri di madre; ed entrambi debbono apprendere che nessuna più grande e santa e commovente ragione di orgoglio esiste per le creature umane, che quella di poter chiamarsi padre e madre, genitore e genitrice: e cullare fra le braccia amorose, con lo sguardo volto al futuro, gagliardamente sicuri di sè, lieti di aver compito il più alto dei doveri umani, la loro tenera creatura, nata per vivere, e non per morire. (79).

Solo allorquando lo Stato, per sua stessa natura sfruttatore e prevaricatore, avrà assolti i suoi nuovi e giganteschi compiti morali verso i proprii cittadini, solo allorquando la legge umana si sarà posta, come non sempre le succede, dalla parte della ragione morale e naturale; allora, e solo allora, essa potrà giudicare e condannare. Solo allora, ella potrà così parlare. Se tu, uomo libero, e se tu, donna libera, accoglìete in letizia il frutto del vostro seme e delle vostre viscere, che concepiste in voluttà ed in volontà, che il Padre nostro che sta nei cieli vi colmi d'ogni sua grazia, per la santa obbedienza che gli avrete offerta. Ma se voi abbandonate la carne della vostra carne e bestemmiato il vostro Iddio, e rinnegate la Santità della Vita; che mai più possa essere fecondo il tuo seme, o maschio; e mai più possa esser ripiena la tua matrice, o donna: ma che essi siano maledetti da Dio, per sempre.

*
* *

RIASSUNTO. ZUSAMMENFASSUNG. SUMMARY.

Levi Bianchini pertratta il problema biologico ed etico sociale dell'*aborto criminoso e del figlio illegittimo,* studiando gli elementi fondamentali delle legislazioni più avanzate in materia: quali la legislazione dei Soviet russi e quella dei paesi baltici: Danimarca, Svezia, Norvegia, Finlandia. Illustrati il codice della famiglia ed i regolamenti dell'aborto libero nella Russia sovietica e confrontati i risultati statistici di queste disposizioni " liberiste „ con quelli delle disposizioni " proibizioniste „, l'A. sostiene la inutilità del proibizionismo legale dell'aborto, la sua spaventosa frequenza, la elevatezza delle cifre per morti da sepsi puerperale nei paesi proibizionisti; analizza infine le cause ambientali e psicologiche; cioè generali e individuali dall'aborto stesso, giungendo alle seguenti conclusioni psicoanalitiche ed eticosociali:

1. - A prescindere dalle cause economico-sociali, l'aborto procurato o criminoso costituisce subbiettivamente, nella donna sedotta ed ignara, l'esito di una reazione inconscia di difesa e di protesta nei riguardi della sensualità e contro la sperequazione biologica della donna di fronte al meccanismo della deflorazione e della gravidanza ed in confronto della impunità sessuale dell'uomo; come infine di vendetta contro il padre, attraverso il meccanismo psicoanalitico della " proiezione „ sul figlio e su sè stessa (sadismo, autosadismo).

2. - A distruggere le incalcolabili conseguenze dell'aborto criminoso e dell'esposizione all'abbandono degli illegittimi, lo Stato deve realizzare i seguenti principii etici, giuridici e sociali;

a) la ricerca illimitata della paternità;

b) l'educazione sessuale dei giovani e delle giovani;

c) il ricovero economico e la tutela morale, in misura illimitata, alle donne gestanti ed ai figli esposti all'abbandono;

d) l'abolizione completa della categoria degli illegittimi e la loro parificazione giuridica assoluta con i legittimi;

e) l'identità di diritto di amare fra uomo e donna, specie per la donna lavoratrice ed operaia o utente del diritto di elettorato politico; al disopra della coazione matrimoniale tradizionale, purchè in ogni caso sia assicurata la incondizionata legittimità della parentela fra figli e genitori e sia garantita la vita, la nascita e la crescita del prodotto del concepimento che è sacro ed inviolabile.

*
* *

Bibliografia

1. DENIS - Après la mort - Éditions J. Meyer (B. P. S) Paris 1927.
2. WITTELS - Die Befreiung des Kindes - Hippokrates Verlag, Stuttgart. 1927.
3. MAKLEZOW usw - Das Recht in Sovyetrussland - Zeitschr. f. Völkerpsychologie - II, 3. p. 234; III 2, p. 242.
4. LANGSTEIN UND ROTT - Wege und Ziele der Gesundheitsfürsorge - Kaiserin Augusta Haus, - Berlin Charlottenburg, 1925.
5. FERNANDEZ DAVILA - El delito del Aborto - Castro, Lima 1926.
6. DAMAYE - Éducation, dégénérescence et prophylaxie sociales - Alcan, Paris 1927.
7. KASTEN - Ein Beitrag zur Legitimationsstatistik - Archiv für soziale Hygiene und Demographie - II, 1, 38. 1927.
8. GORONCY - Erfahrungen mit der Blutbestimmung bei strittiger Vaterschaft - ibid. II, 5, p. 413. 1927.
9. ROTHSCHILD - Neue Literatur zur Rechtstellung der unehelichen Kinder - ibid. II, 2, p. 209. 1927.
10. WULFFEN - Der Sexualverbrecher - Langenscheidt, Berlin, 1923.
11. FERRERO - I simboli - Bocca, Torino, 1893.
12. NEMILOW - Die biologische Tragödie der Frau - Engel, Berlin, 1926.
13. HAUSTEIN - Zur sexuellen Hygiene in Sovjet Russland - Marcus und Weber, Berlin, 1926.
14. WILLE - Alltaegliches in der Gynäkologie - Kabitzsch, Leipzig, 1926.
15. LOUROS UND MÜLLER - Ein Vorschlag zur gesetzlichen Regelung der Vaterschaft des unehelichen Kindes - Münch. Med. Woch. 1927. p. 277.
16. DÖDERLEIN - Obergutachten in einem Alimentation - prozesse - ibid. p. 283.
17. LATTES - Aspetti biologici della ricerca della paternità - Università degli Studi, Modena, 1927.
18. DEHNOW - Ehelicher Geschlechtsverkehr und Gesetzgebung - Zeitschrift für Sexualwissenschaft X, 1923-24. p. 21.
19. PUNINA - Sexuelle Verwahrlosung in Petersburg. ibid. p. 25.
20. TRAUMANN - Bevorstehende gesetzliche Aenderungen des Rechtes des unehelichen Kindes - ibid. XIII, 1926-27. p. 9.
21. MOSES - Zur Psychologie und Soziologie jugendlicher unehelicher Mütter ibid. p. 169.
22. MÖNKEMÖLLER - Sexuelle Verwahrlosung ibid. p. 106.
23. GRASSL - Bäuerliche Liebe - ibid. p. 369
24. BUHRE - Das Unehelichen Schutz im Deutschen Reich - ibid. XIV. 1927-1928 p. 183.
25. TRAUMANN - Zur Reform des Rechtes der unehelicher Kinder - ibid. p. 181.
26. NAUJOKS - Die Freigabe des Künstlichen Abortes in Sowjetrussland und in Deutschland - Deutsche Med. Woch. 1927. n. 10.
27. PATOUILLET - Les codes de la Russie Soviétique - I Le Code de la famille, le Code Civil - Giard, Paris, 1925.

28. Gregor Voigtlaender – Die Verwahrlosung - Karger, Berlin, 1926.
29. Runge-Rehm – Ueber die Verwahrlosung der Jugendlichen - Karger, Berlin, 1927.
30. Schroeder – Das Problem des Unehelichen - Kabitzsch, Leipzig 1927.
31. Weinzierl – Die uneheliche Mutterschaft - Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1925.
32. Exner – Krieg und Kriminalität - Wiegandt, Leipzig, 1926.
33. Altmann – Die Fruchtabtreibung - Hölder, Wien, 1926.
34. Veröffentlichungen – aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung - Ueber die Zunahme der Fruchtabtreibung usw - Schoetz, Berlin, 1926. XXIII.
35. Klumker – Uneheliche Kinder - Beyer und Söhne, Langensalza, 1925.
36. Scherpner Drexel – Rechte unehelicher Kinder, ibid. 1926.
37. Goldschmidt – Das uneheliche Kind - Die Gesellschaft III, p. 36. 1926.
38. Vollmann – Die Fruchtabtreibung als Volkskrankheit - Thieme, Leipzig, 1925.
39. Hoche-Brandenburg – Der Kampf gegen die Abtreibungsseuche - ibid. 1927.
40. Stöcker u. a. – Fort mit der Abtreibungsstrafe! Oldenburg, Leipzig, 1925.
41. Lewin – Die Fruchtabtreibung durch Gifte und andere Mittel - Berlin, Springer, 1909. 4e Aufl.
42. Lewin – Die Gifte in der Weltgeschichte, id. 1920.
43. Codice Civile dell'Impero Germanico – (G. B. B) citato da Schroeder (30).
44. Codice Civile del Regno d'Italia – in " Manuale d'Udienza „ - Soc. Ed. Libr. Milano, 1905.
45. Freud – Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci - Deuticke, Wien, 1919 2e Aufl.
46. S. Ambrogio – Della verginità e dei vergini - Istituto Editoriale Italiano La Santa (Milano) 1916.
47. Maternità e Infanzia: – protezione e assistenza. Legge italiana 10 dicembre 1925 n. 2277 e Regolamento 15 aprile 1926, n. 718 - Pietrocola, Napoli, 1926.
48. Wahle – Die Tragikomödie der Weisheit - Braumüller, Wien, 1925. 2e Aufl.
49. Levi Bianchini – Alcune idee psicologiche e psicoanalitiche sui climaterii dell'uomo - Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi, p. 133, 1927.
50. Lomonaco Aprile – La protezione sociale della madre e del fanciullo in Italia e all'Estero, 1923 Roma Anonima Editoriale Romana (?).
51. Hirsch – Die Fruchtabtreibung, ihre Ursachen usw. Enke, Stuttgart, 1921.
52. Freudenberg – Berechnung zur Abtreibungsstatistik - Zeitschr. f. Hygiene. Bd. 104. 1925.
53. Hausberg – Die Abtreibungsseuche in Deutschland - Aerztl. Vereinsblatt. 1925.
54. Bumm – Zur Frage des Künstlichen Aborts - Monatsschr. f. Geburtshilfe Bd. 43, 1916.
55. Lönne-Grotjahn – Ueber die Zunahme der Fruchtabtreibungen usw (Veröffentl. a. d. Geb. d. Medizinalverwaltung. Bd. XXIII, 1). - Schoetz, Berlin, 1926.
56. Patellani – Sulla ricerca della paternità - Bollettino Clinico Scientifico della Poliambulanza di Milano, XII, 1909.
57. Stopes – Contraception - Bale and Danielsson, London, 1923.
58. Ippocrate – Opere complete - Antonelli, Venezia, 1837.
59. Lönne – Das Problem der Fruchtabtreibung - Berlin, Springer, 1924.
60. Kössler – Die Blutprobe als Beweismittel in Vaterschaftsstreitigkeiten - Archiv. f. Kriminologie, p. 141. 1927.
61. Niedermeyer – Bisherige Lehren aus der Freigabe des Abortus in Russland - Ethik, n. 2, 1927.
62. Lomonaco Aprile – L'assistenza della maternità e dell'infanzia in Italia. Anonima Romana Editoriale, Roma, 1926.
63. Dworetzky – Ehe und Familie in Sowjetrussland - Münch. Med. Woch. p. 596. 1927.
64. Mende – Die Genfer Erklärung der Kindesrechte und die deutsche Reichsgesetzgebung - Revue Internat. de l'enfance. Vol. 2. p. 1066. 1926. (analizzato in Archiv. für soziale Hygiene und Demographie. p. 569. 1927).
65. Bord – Sainte Apolline, patronne des dentistes - Aesculape, p. 256, 1927.

66. Boccardi – Ancora sulla protezione in favore della maternità - Le Assicurazioni sociali, p. 33, 1927 Roma.
67. Roesle – Puerperalfieber und legalisierter Abortus - Archiv. f. soziale Hygiene und Demographie, p. 149, 1927.
68. Genss – Was lehrt die Freigabe der Abtreibung in Sowjetrussland? Wien, 1926. citato da Roesle (67).
69. Hentig – Aerztliche Schwangerschaftsunterbrechung in den neuen Strafgesetzen von Argentinien und Peru usw - D. Med. Woch. p. 2130, 1926.
70. Opere letterarie e drammatiche vertenti sul figlio illegittimo e sull'aborto – Dumas - Le fils naturel: Margueritte - La garçonne; Nicodemi - La nemica; D'Annunzio - L'innocente; Pierre Wolff - L'intruso; Beaumarchais - Le nozze di Figaro; Bracco - Maternità, Sperduti nel buio; Praga - L'erede; Ibsen - Gli Spettri; ecc.
71. Lattes – La individualità del Sangue ecc. Principato, Messina, 1923 - Edizione tedesca, Springer, Berlin, 1925.
72. Schiff – Die Technik der Blutgruppenuntersuchung - Springer, Berlin, 1926.
73. Kraemer – Les inégalités legales entre l'homme et la femme - Presses Univ. de France, Paris, 1927.
74. Többen – Die Verwahrlosung - Enke Stuttgart, 1927.
75. Wichern – Sexualethik und Bevölkerungspolitik - Bahn, Schwerin i. M. p. 33.
76. Nassau – Der Entwurf eines Gesetzes über das Recht des unehelichen Kindes und die Annahme am Kindes Statt - VIII Tagung für Säuglings- und Kleinkinderschutz, Düsseldorf, 1926.
77. Jacobs – Aufgabe und Organisation der Schwangerenfürsorgestelle - VI Preussische Landeskonferenz für Säuglings - und Kleinkinderschutz, Düsseldorf 1926.
78. Hutter – Möglichkeiten und Wahrscheinlichkeiten der Elternbestimmung - Münch. Med. Woch. p. 1865 - 1927.
79. Olsen – Die Erhebungen ueber die Säuglingssterblichkeit - Volksgesundheit, p. 304. 1927.
80. Traumann – Die neue Besprechung des Rechsgerichts zu der Unterbrechung der Schwangerschaft durch den Arzt - Zeitschr. f. Sexualwiss. XIV, p. 241, 1927.
81. Jacobi – Uebersicht über die Lehre und den bisherigen Stand der Blutgruppenforschung, mit besonderer Berücksichtigung des Forensischen - Psych. Neurol. Woch, p. 511. 1927.
82. Schiff – Die Blutgruppen und ihre Anwendung vor Gericht - Deutsche Ztschr. f. d. Gesch. d. Med 1927.
83. Goroncy – Die Feststellung der Vaterschaft auf Grund der Blutuntersuchung - Umschau, 1927.
84. Kornel – Die Blutuntersuchung als Beweismittel im Vaterschaftsprozess. Schw. Juristenzeitg. e Oesterr. Richterzeitg. 1926.
85. Reche – Anthropologische Beweisführung in Vaterschaftsprozessen. Oesterr. Richterztg. 1926.
86. Werkgartner – Zur Frage der Zulässigkeit der Blutgruppenbestimmung als Beweismittel in Vaterschaftsprozessen. - Gerichtszeitg. 1926.
87. Stecher - Rechtsfolgen der Blutproben in Vaterschaftsprozessen. Wien Sonn. und Montagsztg. 22. III. 1926.
88. Kössler – Die Blutgruppen in ihrer Bedeutung für den Paternitätsprozess - Oesterr. Anwaltsztg. 1926.
89. id. – Die Blutgruppendiagnose im Vaterschaftsprozess und Art 314 des Schweiz. Z. G. B. - Gerichtshalle, 1926.
90. Sperl – Der Beweis der Nichtabstammung durch Blutvergleichung - Oesterr. Richterztg. 1926.
(N. B. - I numeri 82-90 sono tratti da Lattes, 17)
91. Patellani – Quesiti medicolegali relativi alla legittimità della prole - Lucinia, agosto-settembre 1900.
92. Jannello – Per la profilassi del feticidio - Difesa Sociale, novembre 1927 p. 352-354.
93. Grünberg – Das Grundgesetz der russischen Sovjetrepublik - Hirschfeld, Leipzig, 1919.
94. Langhans – Vom Absolutismus zum Rätefreistaat - Hirschfeld, Leipzig, 1925.
95. Berman – Contes du Talmud - Rieder, Paris, 1827.
96. Luciènn Graux – L'automne d'Adonis, Fayard, Paris, 1927.

97. STRASMANN - Die Vaterschaftdiagnose vor Gericht mittels der Blutgruppenbestimmung - Zeitschr. f- Sexualwiss. 1928 p. 369.
98. LUSTIG - Die Schwangerschaftsunterbrechung und die Unfruchtbarmachung im Lichte des geltenden und des in Aussicht genommenen Strafrechts - Klin. Woch. p. 1937, 1927.
99. PERRET - Le Kalevala - La Renaissance du Livre, Paris, 1928.
100. TRAUMANN - Kammergericht und Blutuntersuchung im Kampf um die Vaterschaftsstellung - Zeitschr. f. Sexualwiss. XIV, p. 401. 1928.
101. MARCUSE - Uneheliche Muetter - Grosstadt Dokumente, Berlin 1905.
102. MARCUSE - Zur Adoption unehelicher Kinder - Soziale Medizin und Hygiene. 1906.
103. MARCUSE - Der eheliche Praeventivverkehr, seine Verbreitung, Verursachung und Methodik - Enke, Stuttgart, 1917.
104. id. - Die sexuologische Bedeutung der Zeugungs - u. Empfängnisverhütung i. d. Ehe - Enke, Stuttgart, 1919.
105. PALMIERI - Il libero aborto nella Russia Sovietica - Difesa sociale - n. 2 - 1928.
106. KAUPP - Krise in Kampf gegen den Geburtenrueckgang - Muench. med. Wochenschrift - n. 8-10, 1928.

OSPEDALE PSICHIATRICO PROVINCIALE DI TERAMO
(Abruzzi, ITALIA)

Contributo alla Malariaterapia della Schizofrenia

del Prof. M. LEVI BIANCHINI (Direttore)
e
del Dott. JACOPO NARDI (Medico Ordinario)

I.
MATERIALE DI STUDIO

Avviene nei riguardi della malariaterapia quello che in altri tempi avvenne per il chinino: cioè che la sua efficacia veramente miracolosa e specifica per una data malattia, fu ricercata ansiosamente per tutte le altre, dando luogo ad infinite prove e riprove, ma anche a non poche disillusioni. La scienza tuttavia non si arrende all'insuccesso: ma anzi trae da questo, come Anteo dal contatto della terra, nuovo vigore per provare e riprovare.

Noi vogliamo in questa memoria offrire un breve resoconto preventivo delle nostre ricerche sulla malariaterapia della demenza precoce; avvertendo fin d'ora che i 60 casi da noi trattati nel periodo di tempo interceduto fra il 1 luglio 1927 ed il 30 aprile 1928, se non sono ancora così numerosi da permetterci delle conclusioni definitive, ci danno agio tuttavia di mettere in rilievo alcuni dati di fatto che riteniamo abbastanza precisi e bene accertati.

II.
CEPPO

Il ceppo malarico d'origine (terzana benigna) usato nell'Ospedale Psichiatrico provinciale di Teramo proviene dall'Ospedale Psichiatrico provinciale di Ancona. Esso è stato ottenuto con presa diretta dal datore in stato di attacco febbrile (40) al ricevente, nell'antica classica quantità di 10^{cc} oggidì però dimostratasi eccessiva. Sia datore che ricevente erano dementi paralitici conclamati.

Notiamo fin d'ora che l'esperienza clinica da noi fatta sulla prima centuria di malariaterapizzati ci ha fatto giudicare come dose " optimum " minima e sufficiente per l'innesto della malaria, la quantità di 4^{cc} senza aggiunta di scarificazione, che noi abbiamo completamente abbandonata come superflua: e che spesso anche la quantità di 2^{cc} si è dimostrata adeguata.

Il nostro ceppo P. A. (paralitico Ancona) è il solo ed unico ceppo che usiamo. Esso si mantiene ancora perfettamente efficiente al 104 passaggio (centesimoquarto) alla data del 30 aprile 1928.

III.

DIAGNOSI CLINICHE

I sessanta casi di demenza precoce da noi malariaterapizzati (U 45 D 15) rappresentano dei malati nei quali la possibilità della diagnosi differenziale era ridotta al minimo per la presenza e concomitanza dei sintomi più specifici della schizofrenia. Usiamo a questo proposito, per sole ragioni di pratica, indifferentemente, il termine di schizofrenia e quello di demenza precoce: lasciando alla discussione dottrinale, in altra sede, il compito abbastanza vizioso di mantenere e non mantenere nella pratica stessa una tale distinzione. Ad ogni modo, nei riguardi delle forme cliniche, noi ci siamo attenuti ad una vecchia e semplice classificazione, fatta da uno di noi vari anni or sono (qui leggermente modificata) e che si è dimostrata al lume dell' esperienza ospedaliera, discretamente pratica ed esatta. (Levi Bianchini, 12).

	U	D	Totale
Ebefrenia	9	7	16
Catatonia	10	5	15
Demenza ebefreno-paranoide	7	0	7
Demenza paranoide	14	2	16
Parafrenia.	5	1	6
	45	15	60

IV.

DECORSO CLINICO

La forma clinica dell' infezione terapeutica nei nostri schizofrenici malariaterapizzati ha presentato in genere un decorso assai regolare e quei caratteri comuni già da tutti gli Aa. ad esuberanza osservati.

Ricordiamo soltanto i seguenti punti:

1. - Il primo attacco febbrile è comparso quasi costantemente dall' ottavo al decimo giorno della inoculazione, con tutti i caratteri classici del brivido, della iperpiressia, della defervescenza e della durata di 6-8 ore. Il tumore di milza è stato sempre moderato, ma presente; la diminuzione di peso dei pazienti sempre molto sensibile (da 3 a 8 chili di peso in meno, cioè una diminuzione del 5 °|o - 15 °|o): ma questa diminuzione di peso non ha mai influenzato il decorso o il trattamento del processo terapeutico. La diminuzione del tasso emoglobinico è stata pure assai sensibile fin dai primi attacchi (dal 90 al 60 °|o) ma si è pure rapidamente compensata.

2. - La temperatura massima raggiunta fu di 41.8: essa è stata bene sopportata.

3. - Il numero degli attacchi completi fu in media di 8-9, con un minimo di 6 ed un massimo di 15 ed anche 20.

4. - Si sono osservati, analogamente ad altri Aa. (Wagner Jauregg, (13) ecc.) dei casi di terzana doppia: ma nei nostri casi a preferenza nella seconda metà del periodo febbrile; quasi sempre dopo il quarto attacco terzanario regolare e mai prima. Una constatazione singolare è stata fatta a questo proposito. Si osservò cioè in qualche caso che dopo i primi tre o quattro attacchi di terzana doppia, il paziente

abbandonato a sè stesso senza chinizzazione divenne apirettico senza presentare ulteriori attacchi malarici: fatto tanto più singolare in quanto sembrò contrastare con un altro fatto; che cioè in molti altri casi a terzana moderata con temperature moderate e non superiori ai 38 gradi e qualche decimo, si ebbe un decorso clinico molto più lungo il quale cedette soltanto all' uso del chinino.

Che la terzana doppia abbia provocato una reazione difensiva così violenta da parte dei poteri opsonici del sangue da rendere innocuo o da distruggere l' ematozoario, noi saremmo tentati di credere: per quanto solo un più lungo periodo di osservazione ci possa autorizzare, in futuro, a trasformare questa nostra ipotesi in un giudizio clinico definitivo. Sta di fatto tuttavia, che tali pazienti, più a lungo degli altri profondamente oligocromemici possono, ciò malgrado, migliorare mentalmente in maniera anche assai sensibile.

Per quanto riguarda le caratteristiche generali della sintomatologia, non abbiamo a rilevare gran che di diverso da quanto è stato osservato da tutti i ricercatori, sopratutto da GERSTMANN (3), da KIHN (16) da DATTNER e KAUDERS (17) da WAGNER JAUREGG (13) e da molti altri: soltanto rileviamo due fatti abbastanza caratteristici dei nostri malati:

1. - L' anoressia profonda e comune a quasi tutti i nostri soggetti.
2. - La chinino-resistenza propria di quasi tutti quei soggetti nei quali l' attacco febbrile era meno tipico e meno iperpirettico.

Dobbiamo inoltre notare che si sono avuto dei rarissimi casi (due) nei quali gli attacchi febbrili, sebbene lievi, hanno posto subito il paziente in condizioni generali così gravi da doverlo curare specificamente col chinino senza portare a termine l' esperimento terapeutico.

Possiamo ancora rilevare che alcuni soggetti presentarono un decorso clinico estremamente atipico nei riguardi della successione cronologica degli attacchi terzanarii. Alcuni ammalati cioè presentarono i primi due o tre attacchi tipici; indi ne fecero altrettanti o più, a tipo abortivo; per poi ripresentare un' altra serie di attacchi tipici. Ora, poichè il ceppo della malaria è unico per tutti, come già si è detto, è ovvio che un tale decorso ha dovuto dipendere dalla reattività individuale bioematica ed endocrina dei soggetti.

V.

PRIMI RISULTATI STATISTICI E CLINICI

Dei 60 schizofrenici malarizzati, 3 non hanno presentata alcuna reazione febbrile (malarioresistenti). Merita di rilevare a questo proposito due fatti. Anzitutto due (uomini) di questi tre, erano stati degli antichi malarici. Essi avevano sofferto di malaria rispettivamente 10 e 7 anni prima dell' attuale loro internamento, ed erano totalmente guariti. In secondo luogo, la terza (donna) negativa era stata infettata con il sangue di una datrice in stato di attacco malarico a 40: ma tale attacco era sopravvennuto il giorno seguente a quello nel quale già era stata iniziata la chinizzazione della datrice stessa.

Sui rimanenti 57 casi, 29 si trovano tuttora in osservazione: e per ciò non possono ancora venir valutati a gli effetti di un risultato statistico definitivo. Restano così 28 individui, dei quali possiamo riferire in modo preciso.

Guariti	.	.	.	U 7	D 0	totale 7	percentuale	25 %
Migliorati sensibilmente	.			5	1	6		21 %
Migliorati apppena (?)	.			9	0	9		33 %
Immodificati	.	.	.	4	2	6		21 %
				25	3	28		100 %

Per quanto riguarda le forme cliniche, il seguente specchietto offre i dati analitici relativi.

Dobbiamo però fin d'ora prevenire il lettore sulla apparente scarsità o nullità dei risultati nelle donne. Ciò non dipende menomamente

	Guariti				Migliorati sensibilmente				Migliorati appena				Invariati				Totale dei casi
	U	D	T	%	U	D	T	%	U	D	T	%	U	D	T	%	
Ebefrenia	3		3		1		1		2		2		1		1		7
Catatonia	2		2		1	1	2		2		2		1	1	2		8
Demenza ebefreno-paranoide	2		2		2		2						1		1		5
Demenza paranoide					1		1		3		3		2		2		6
Parafrenia									2		2						2
	7		7	25	5	1	6	21	9		9	32	4	2	6	21	28

(o almeno non del tutto) da cause cliniche particolari o da diversità biologiche della donna di fronte all' uomo : ma semplicemente da un fattore numerico e casuale. Infatti sui 28 soggetti sui quali abbiamo riferito in modo definitivo, esistono appena tre donne : mentre sui 19 casi tuttora sotto controllo, ve ne sono 12. E ciò perchè noi abbiamo iniziata la malarizzazione prima nel reparto maschile dell' Istituto, per ragioni di comodità e di prudenza.

Reazioni febbrili. - Sui 40 casi oggidì sotto il punto di vista degli attacchi febbrili completamente esauriti, e per ciò esattamente statisticabili, ne abbiamo avuto :

3 totalmente negativi, cioè senza reazione alcuna : malarioresistenti.

2 a scarsa reazione, ma tuttavia positiva e terapeuticamente apprezzabile (fino a 38).

26 a reazione intensa (dai 38 ai 41,6).

Nei casi a scarsa reazione febbrile, noi abbiamo avuto cura di mantenere il più a lungo possibile lo stato di malarizzazione (fino a 35-40 giorni di malaria e fino a 15-20 attacchi) : allo scopo di supplire, con la lunga durata, la scarsità della reazione biopatologica e terapeutica della malarizzazione stessa. In tali casi la smalarizzazione soltanto allora fu iniziata, quando i pazienti incominciarono a presentare una notevole oligoemia ed uno stato di prolungata sofferenza. Degno di nota è il fatto

che anche in questi casi a decorso febbrile moderato, si ebbero dei risultati terapeutici ben precisi e positivi se pur non così sorprendenti come nei casi a reazione febbrile violenta.

Nei riguardi dei 26 casi a reazione febbrile intensa (cioè normale a gli effetti della realizzazione dell' attacco malarico classico) osserviamo quanto segue. In genere, la serie degli attacchi è stata troncata empiricamente col solito mezzo del chinino. Si sono osservati però dei casi in cui, dopo una certa serie di attacchi e quando, date le buone condizioni del paziente, non si intendeva ancora di interromperli con il chinino, gli attacchi si esaurivano da soli ; o in modo definitivo, quasi per crisi, oppure con una manifesta e rapidissima diminuzione dell' altezza massima dell' ultimo attacco febbrile in confronto del penultimo : per modo che o non fu assolutamente usato il chinino, ed il paziente si smalarizzò per spontaneo esaurimento dell' infezione sperimentale, oppure la malaria fu troncata in via definitiva con una dose unica e minima di chinino ; la qual cosa a sua volta confermò il fatto dell' esaurimento spontaneo stesso.

Viceversa, si potè osservare in altri casi una riattivazione, se pur fugace, dovuta al chinino e tale da poter essere paragonata — mutatis mutandis — con la reazione di Herxheimer e con la riattivazione artificiale della WR. Tale reazione fu tanto più facilmente rilevata e controllata, in quanto, in certi soggetti, essa diede una reazione accessuale altissima e quale non era stata mai raggiunta negli attacchi precedenti alla somministrazione del chinino.

Il nostro metodo di smalarizzazione è il seguente.

1. giorno (seguente al giorno dell' ultimo attacco) 0,25 chinino per os.
2. „ 0,50
2. „ 0,75
4. „ 1,—

continuando con 1 grammo di chinino per os. giornaliere in due riprese, per altri sette giorni. Nei soggetti refrattarii all' assunzione del chinino per os. si iniettarono i primi due giorni mezzo grammo di chinino al giorno ; indi un grammo per altri cinque giorni.

Oltre di ciò, noi abbiamo somministrato in tutti i casi, a scopo ricostituente, una miscela ematogena ed eupeptica la quale ci è sembrata assai efficace e tollerabile. Essa è composta nel seguente modo :

Chinino bisolfato	gr.	2
Citrato di ferro verde ammoniacale .	„	8
Liquore arsenicale del Fowler . .	„	5
Tintura di noce vomica	„	10
„ kola		
„ coca . . . . . aa	„	20
Malaga	„	300

e viene somministrata a due cucchiai da tavola al dì immediatamente prima dei pasti principali.

Resistenza alla malarizzazione. - Nessuno dei nostri schizofrenici malarizzati è morto nè è stato in pericolo di vita per effetto della malarizzazione. Solo in un caso di gravissimo eccitamento catatonico, si ebbe, durante il periodo febbrile, un pericoloso collasso, impu-

tabile, se non in tutto, almeno in notevole parte, allo stato di eccitamento stesso. Questo caso appartiene ad uno dei malati che guarirono nel modo più evidente e più completo.

Così pure non è possibile ancora, allo stato attuale della nostra statistica, stabilire se esista una varietà che guarisca o migliori a preferenza di un' altra per effetto della malarizzazione, o se esista una qualche differenza di contegno fra i maschi e le femmine; solo notiamo che il sesso maschile sembrerebbe più sensibile alla malarizzazione, e per ciò più utilmente suscettibile di cura, che non il sesso femminile: e le forme pure ebefreniche, catatoniche e quelle ebefreno-paranoidi, sembrerebbero più disposte a guarire ed a migliorare che non le forme pure paranoidi e parafreniche.

Età della malattia. - È importante di conoscere l'età della malattia nei casi guariti e migliorati; per trarre, ove sia possibile, alcune norme prognostiche per il futuro trattamento dei pazienti. L'età della malattia può venir calcolata in due modi: o in base alla data di ammissione nell'ospedale psichiatrico, o in base ai dati anamnestici i più possibilmente precisi: è evidente tuttavia, che il secondo modo sia preferibile al primo, ove i dati anamnestici offrano una verosomiglianza storicamente attendibile. Nei riguardi dei nostri malati, possiamo utilizzare con molta fedeltà, il secondo criterio, ed esporre i seguenti dati di fatto.

Dei malati dichiarati guariti e come tali dimessi dall'Ospedale psichiatrico, 2 avevano presentati i primi sintomi di malattia mentale nel 1920; 2 nel 1926; 3 nel 1927. Di questi ultimi, uno aveva sofferto di un episodio psicopatico 10 anni prima (in età di 15 anni e della durata di pochi mesi); mentre uno degli ammessi nel 1926 aveva fatto quattro episodii psicopatici (1918-1920-1921-1925) a tipo molto presumibilmente schizomanico.

Dei migliorati sensibilmente, si erano ammalati 1 nel 1922; 1 nel 1924; 2 nel 1926; 1 nel 1927.

Dobbiamo, anche a proposito dell' età della malattia nei nostri malarizzati, far presente il fatto che noi partendo da un principio intuitivo, ma che sembra già confortato dall' esperienza, abbiamo malarizzati inizialmente, a preferenza degli schizofrenici più recenti, come quelli che presumibilmente potevano essere non ancora definitivamente lesi (corticalmente) dal processo schizogeno. Avvertiamo tuttavia, che per creare un controllo immediato a questi nostri risultati, abbiamo già iniziata la malarizzazione di altri 40 schizofrenici antichi ed antichissimi (fra 10 e 20 e più anni di soggiorno ospedaliero), oltre a quelli antichi già compresi nel numero dei 60 primi malarizzati.

VI.

OSSERVAZIONI CLINICHE

Riferiamo i casi dei pazienti dimessi guariti per effetto della malarizzazione artificiale.

Oss. I. - *Ricci Armando* fu Guerino di anni 23 da Ascoli Piceno, di professione scalpellino. Ammesso nell'Ospedale Psichiatrico il 9 luglio 1927 per *Demenza ebefreno-paranoide*. Eredità psicopatica negativa: alcun notevole avvenimento patologico nell'anamnesi personale. Il paziente presenta all'ammessione un sindrome che data già da alcune settimane; costituita da grave ecci-

tamento psicomotorio, da rapide mutazioni nella condotta emotiva ed affettiva giornaliera, gesticolazioni, manierismi mimetici, spunti deliranti. Afferma di aver ricevuto da Dio, per sua voce, una grande missione nel mondo. Perciò egli deve abbandonare la famiglia ed il fratello con cui finora aveva lavorato: deve girare il mondo a predicare la fratellanza universale per obbedire alla " Voce della Rivelazione „ (Il paziente ha vissuto un certo tempo in un convento di frati).

Nel procedere della degenza, durante il mese di luglio, il paziente si dimostra impulsivo, sitofobo, negativista, totalmente disaffettivo, con fasi di catatonia accompagnata alternativamente da rigidità motoria o da intensa eccitazione allucinatoria.

Il giorno 8 agosto viene malarizzato. Il paziente fa 10 attacchi febbrili, dei quali 6 superano la temperatura di 39 con un massimo di 39.7 e 4 si mantengono al di sotto di 39 con un minimo di 38.4. Il paziente si mantiene durante il periodo delle febbri, costantemente eccitato e molto agitato. In tale stato si mantiene ancora, senza sensibili variazioni, tutta la seconda metà di settembre e la prima metà di ottobre. Verso la fine di questo mese si incomincia ad avvertire una trasformazione altrettanto lenta, quanto precisa e progressiva: e l'agitazione, che durava ininterrotta fin dall'ammessione, si calma, pur lasciando notare ancora uno stordimento discreto ed un certo lieve disorientamento. Nella seconda metà di novembre il contegno si riordina; le idee deliranti di misticismo si dileguano. L'associazione ideativa si riorganizza topograficamente e mnesicamente: le impulsioni violente scompaiono, si ridestano i sentimenti famigliari. Nella prima metà di dicembre il soggetto è oramai completamente orientato e cosciente. Conversa volentieri con i medici e con i compagni, è obbediente alla disciplina, accudisce ai piccoli lavori dell'infermeria; ricorda tutti i particolari della sua malattia e domanda di ritornare in Ascoli presso il fratello per riprendere il lavoro abituale di scalpellino. Si dimostra affettuoso con tutti; accoglie con gioia il fratello il quale " non crede ai propri occhi nel vedere la guarigione miracolosa „. Viene dimesso guarito il 4 gennaio 1928.

Oss. II. - *Ranalli Fanciullo*, di Michele, di anni 18 da Cellino Attanasio, contadino. Ammesso il 27 luglio 1927 per *Catatonia*. Eredità psicopatica negativa. Nessuna malattia importante risulterebbe nella anamnesi remota trasmessa nel modulo di accompagnamento: solo sembrerebbe che in seguito ad una aggressione subita alcuni mesi prima per opera di alcuni giovinastri del suo paese, il paziente avrebbe presentato un improvviso mutamento del carattere e delle abitudini, divenendo prima taciturno e poscia loquace ed agitato.

All'ammessione il paziente si presenta eccitato; disorientato; in processo di tempo si rende sempre più disaffettivo, scomposto, laceratore, ecolalico, catatonico. Viene malarizzato l'8 novembre 1927. Fa 10 attacchi febbrili, dei quali 6 superano la temperatura di 40 con un massimo di 40,9; 3 superano i 39 ma non i 40; ed uno solo, l'ultimo, arriva appena ai 38,5.

Durante lo stato di malarizzazione il malato fa due periodi di intenso eccitamento psicomotorio: ma già a principio della seconda metà di dicembre, cioè appena finita la fase postfebbrile, incomincia a dimostrare un miglioramento psichico evidente, pronto, rapido. Non si verifica più alcuna fase di eccitamento: i sentimenti affettivi ricompaiono assai rapidamente, l'associazione si fa ordinata, conseguente, e pronta. Il malato diviene accurato nel vestire e nel contenersi; si rende docile ed obbediente. Lo si adibisce ad alcuni piccoli lavori che compie con volontà. Il malato domanda di venir dimesso per ritornare al lavoro dei campi insieme col padre. Il 28 gennaio 1928, permanendo tale stato di sostanziale guarigione, viene dimesso dall'Ospedale psichiatrico.

Oss. III. - *Zaino Giovanbattista,* di Salvatore, di anni 25, contadino, da Popoli, internato il 21 maggio 1927 per *Catatonia.*

Grave tara psicopatica diretta e collaterale. Padre idiota e cugino in primo grado con la propria moglie, madre del paziente: uno zio materno imbecille ed alcoolista. Il paziente venne ricoverato una prima volta nell'Ospedale Psichiatrico di Aquila a principio del 1925, venendone dimesso in condizioni pressochè invariate alla fine dell'anno stesso. All'ammessione nell'Ospedale psichiatrico di Teramo, il paziente presenta condotta strana, confusione moderata, disorientamento apparente: si dimostra annoiato delle domande che gli vengono rivolte, distratto e distraibilisimo: risponde a monosillabi, spesso sgarbatamente e con monconi di frasi. Durante il procedere del soggiorno, il malato si fa mutacista, abulico ed apatico: si catatonizza; presenta perfetti atteggiamenti statuarii. Compie tuttavia, in varie riprese, tre tentativi di evasione.

Viene malarizzato il 21 novembre 1927. Fa 10 attacchi febbrili a tipo terzanario regolarissimo, dei quali tre superano i 40, con un massimo di 40,4; gli altri sette, superano tutti i 39, fino ai 40. Già nei primi giorni di gennaio 1928, cioè appena finito il periodo delle febbri, durante il quale lo stato di negativismo appena percettibilmente si era modificato, il paziente incomincia a presentare segni visibilissimi di miglioramento: e questo miglioramento procede guadualmente e con una marcia progressiva fino alla effettiva guarigione psichica totale. Infatti, da abulico, disaffettivo e negativista, come era stato, il malato incomincia a riprendere il contatto con sè stesso e con l'ambiente esterno: si occupa dei propri compagni di degenza e di malarizzazione, coadiuva gli infermieri nell'assistenza di quelli stessi malati che alcuni giorni prima erano a lui identici: diviene docile, rispettoso, si interessa della propria famiglia che mai prima d'allora aveva nominata e domanda di ritornare in seno ad essa.

Tale radicale trasformazione del contegno mentale e sociale si mantiene e si controlla per i due mesi successivi di febbraio e di marzo, tanto che in data del 31 marzo 1928, il malato viene dichiarato guarito e rinviato al proprio paese, in famiglia.

Oss. IV. - *Venturini Alberico,* fu Cesare, da Chieti, di anni 18. Ammesso una prima volta il 21 marzo 1926 per *Ebefrenia,* venendo rilasciato a custodia domestica nel dicembre dello stesso anno; riammesso una seconda volta il 15 agosto 1927 per atti di libidine su minorenni. Eredità psicopatica negativa. Dall'anamnesi remota risulta soltanto che già fin dall'età di 15 anni, aveva incominciato a dimostrarsi impulsivo e libertino. Durante la prima e seconda degenza presenta fasi di grave eccitamento psicomotorio, litigiosità, querulomania, indisciplinatezza, aggressività omosessuale, incoerenza della condotta e dell'ideazione, estrema variabilità dell'umore, distraibilità, amoralità sessuale. In tali condizioni si trova al momento della malarizzazione il 7 dicembre 1927. Il malato fa 10 attacchi: dei quali 3 superano i 40, con un massimo di 40,6; 5 superano i 39; 2 superano i 38. Fin dai primi attacchi febbrili, il paziente si fa più socievole; e già da gli ultimi, presenta un iniziale miglioramento ed una sensibile modificazione della condotta. Diviene calmo, ubbidiente, rispettoso; non molesta più i compagni nè presenta più le tendenze di aggressività omosessuale; scompaiono i periodi allucinatorii e confusionali. Il malato riacquista i sentimenti famigliari; domanda di ritornare in famiglia; si adatta volentieri al lavoro. Il miglioramento prosegue ininterrotto nei mesi di gennaio, febbraio, marzo 1928, il 2 aprile viene dimesso guarito.

Oss. V. - *Pilota Ubaldo* di Luigi, di anni 18, da Cupramarittima (Marche). Ammesso il 28 settembre 1927 per *Ebefrenia.* Eredità psicopatica negativa. Dai referti medici risulta che il paziente, in seguito a dispiaceri amorosi, incominciò a presentare subitaneamente un'alterazione del carattere, delle idee

deliranti di persecuzione, allucinazioni, grande emotività, tendenze al suicidio.

All' ammessione in Ospedale Psichiatrico, il malato si presenta completamente disorientato nel tempo e nelle persone; ma sopra tutto in preda ad uno stato di eccitamento psicomotorio violentissimo. L' agitazione si mantiene intensa e salve brevi parentesi di relativa calma, e sublucidità, per tutto ottobre, novembre e metà dicembre. Si malarizza a quest' epoca (21 dicembre 1927). Il paziente fa 8 attacchi febbrili dei quali 2 oltre i 40, con un massimo di 40,8; quattro superano i 39 fino ai 40; due altri infine superano i 38, fino ai 39. Già fin dalla defervescenza deile febbri, si incomincia a rilevare una miglioria subitanea e precisa nelle condizioni psichiche, le quali erano state per tanto tempo così gravi ed uguali: il malato si fa più tranquillo, riacquista dei periodi di lucidità, si va reintegrando e riorganizzando in tutti i poteri mnemonici ed associativi. Egli ricorda e ricostruisce le fasi della sua malattia, esprime il suo più vivo dolore " per essere stato matto „; spera che mai più ritorni " la brutta malattia che lo ha fatto tanto soffrire „. Desidera ritornare in famiglia: accoglie con visibile affezione il padre, che altre volte invece non aveva nè voluto vedere, nè riconoscere. Il miglioramento progredisce ed il malato si considera guarito definitivamente a principio del febbraio 1928. Il giorno 18 di questo mese, viene dimesso.

Oss. VI. - *Nobile Petro* fu Gaspare, di anni 37 da Crognaleto (Teramo). Ammesso una prima volta dal maggio 1917 al settembre 1918; una seconda volta l' 8 febbraio 1927 per *Demenza ebefreno-paranoide*. La madre è morta in questo Ospedale Psichiatrico per demenza secondaria a malinconia involutiva. Nulla risulta a carico della anamnesi personale; se non che il paziente ammalò di mente nel 1917, durante il servizio militare. Dall' ammessione in poi il malato si è dimostrato eccitato, interpretativo, con persistente per quanto pallida sintesi delirante di grandezza e di rivendicazione, spesso suballucinato ed illuso. Si malarizza il 19 dicembre 1927. Fa quattro fortissimi attacchi al di sopra dei 40,0 e due attacchi al di sopra dci 39,0. Già durante il trattamento febbrile il malato, che presenta una profondissima oligoemia e un deperimento organico acuto, si fa più composto e docile: e subito dopo la fine degli attacchi febbrili incomincia a migliorare non solo somaticamente, ma sopratutto psichicamente. Egli diviene totalmente presente a sè: perde le allucinazioni e le illusioni: e la sintesi delirante si va effettivamente esaurendo. Egli riprende il lavoro e manifesta il desiderio di rivedere la famiglia. Viene dimesso il 29 marzo 1928, guarito.

Oss. VII. - *Savini Maggiorino* fu Vincenzo di anni 18 da Atri. Il nonno materno fu ricoverato in manicomio per alcoolismo cronico; il padre diede più volte segno di alienazione mentale (pure alcoolista ?). Il paziente fu internato la prima volta nel 1921, in età di 10 anni: ma venne dimesso dopo due mesi, perchè riconosciuto più adatto ad un Istituto per corrigendi. Fu inviato infatti al Riformatorio di Torino: ma da questo passò poco dopo al Manicomio di Cogoleto, per aver presentata una sindrome psicopatica vera e propria con dissociazione ed eccitazione confusionale *(Ebefrenia)*. Dall' Ospedale Psichiatrico di Cogoleto, per ragioni di competenza territoriale di soccorso, passò a quello di Teramo nel settembre 1925, venendo dimesso in prova nel maggio 1926. La prova non fu a vero dire, molto brillante; poichè non più tardi del giorno seguente alle dimissioni, il Savini venne ricondotto in fretta e in furia, per essere ricaduto di botto sia in una fase di aggressività sessuale che nella antica fase confusionale ed agitata. Da allora e con brevi intervalli di relativa compostezza, durante i quali si era tentato pure di insegnargli il mestiere di falegname, si è mantenuto impulsivo negativista, ribelle, mutacista, disaffettivo, assai aggressivo e violento contro le persone, spesso oltremodo disorientato, fino all' epoca della malarizzazione, avvenuta il 7 gennaio 1928.

Il malato fa 7 attacchi fortissimi; con una temperatara massima di 40,9:

oligoemia grave, prostrazione di forze, senza tuttavia alcuna pericolosa complicazione. Infatti, fin dai primi attacchi, si istituisce un miglioramento sia nella condotta sociale che nell'organizzazione psichica; il giovane ribelle si fa man mano più docile, più ragionevole, più affettivo. Domanda spontaneamente di venire rimesso al lavoro di falegname e vi si dedica con buona volontà. Attualmente (30 aprile 1928) si mantiene completamente ordinato e buon lavoratore. Non si dimette ancora, per mantenerlo, dati i precedenti sociali e sessuali, ancora un certo tempo sotto controllo. Ad ogni modo, è già clinicamente guarito.

VII.

EVOLUZIONE E FORMA DELLA REINTEGRAZIONE PSICOSINTETICA

Negli schizofrenici da noi malarizzati, abbiamo osservato che la subentranza febbrile poteva dare per conseguenza immediata tanto uno stato di eccitamento, quanto uno stato di remissione dall' eccitamento stesso. E ciò indipendentemente dal risultato finale della cura. Ne viene di conseguenza che tale effetto sembra appartenere più al fenomeno immediato della iperperessia che non a quello, più lento e mediato, delle trasformazioni bio-umorali, e fors' anche istologiche, indotte in definitivo dalla biologia dell' ematozoario della terzana sulla biologia del soggetto malarizzato. Hanno torto perciò coloro che osservando un eccitamento psicomotorio conseguente alla malarizzazione, ne sconsigliano l' uso, come hanno torto coloro che osservando l' abbassamento dell' eccitamento psicomotorio dato dalla febbre, ritengono per ciò solo già iniziato il miglioramento terapeutico. L' azione solvente della febbre sullo stato di ipertensione psichica, è noto fin da Ippocrate; ma anche nei casi in cui questa ha date le rare remissioni registrate dalla letteratura psichiatrica prima della scoperta di Wagner Jauregg, si trattò evidentemente di un complesso processo biopatologico nel quale la febbre non era altro che l' elemento più manifesto e tangibile: ma non certo l' unico e il condizionale. A prova di ciò noi possediamo dei casi molto dimostrativi (che verranno resi di pubblica regione in ulteriori lavori), nei quali la malarizzazione ad attacchi assai lievi condusse ad una guarigione altrettanto probativa di quella data da una serie di attacchi a temperature altissime.

Indipendentemente da questo interessante dibattito, sul quale ci auguriamo che ulteriori e più numerose esperienze vengano maggiormente ad illuminarci, notiamo in breve le nostre risultanze nei riguardi della ricomposizione della sintesi psichica degli schizofrenici malarizzati guariti. Si è osservato anzitutto, che i pazienti possono, fin dai primi attacchi febbrili, perdere lo stato di eccitamento confusionale e sopratutto quella loro così caratteristica ostilità all' ambiente ed alle persone. Essi divengono più governabili; più obbedienti; si orientano meglio e con minor sforzo. Ritornano ad associare la rappresentazione ideativa con la fissazione dell' attenzione e con la spinta all' azione. Le branche del trigono della cerebrazione dissociate per effettodel processo psicoschisario, come uno di noi lo ha denominato (Levi Bianchini, 12) incominciano a riavvicinarsi, per finire a ricongiungersi di bel nuovo. Quel contatto con la realtà sul quale insiste così opportunamente Minkowski (22), viene poco

per volta ripreso ed afferrato. Per ultimo, ed a prova definitiva, la ricomposizione della personalità integrale viene dimostrata dalla ricomparsa dei sentimenti famigliari: proprio quelli, come tutti i sentimenti affettivi, che più profondamente sono sommersi e respinti dalla mentalità schizofrenica.

Concludendo: la restituzione della personalità, nello schizofrenico malarizzato, si compie per quattro tappe susseguentisi con una costanza bene dimostrabile. Anzitutto scompare l'eccitamento psicomotorio. In secondo tempo si riordina il processo ideativo. In terzo tempo si ristabilisce il rapporto energetico e coergetico della capacità di fissazione dell'attenzione con l'ideazione e con l'ecforia psicomotoria. In quarto tempo e per essere già preordinati dalla capacità di azione motrice e di coordinazione psichica, si ripristinano la sintonizzazione con l'ambiente ed il piacere della vita: e con essi di conseguenza i sentimenti generali e speciali dell'Ego rispetto a sè stesso ed all'esterno: cioè il desiderio del contatto col mondo, l'amore della famiglia e della società. Ultima prova di tale reintegrazione psicosintetica, è data dal desiderio spontaneo del lavoro, e la pronta rieducazione e adattabilità ad esso; dimostrata da tutti i guariti schizofrenici, senza eccezione alcuna.

Noi vogliamo per ultimo omettere la trattazione dei casi, pur essi numerosi ed interessanti, degli schizofrenici migliorati sensibilmente: essi saranno trattati più da vicino in futuro.

VIII.

RISULTATI E CONCLUSIONI

La malarioterapia della schizofrenia è appena ai suoi inizii: ben pochi sono a tutt'oggi gli Aa. i quali se ne sono occupati ed ancora più scarsi quelli che hanno offerto dei contributi attendibili. Citiamo quelli che a noi sono noti.

Aguglia e D'Abundo (1) hanno ottenuto nel 1923 favorevoli risultati dalla malarioterapia in un caso di demenza precoce catatonica.

Aveta (6), a proposito della malarizzazione della P. P. riferì, al XVII Congresso della Società Freniatrica Italiana in Trieste, nel settembre 1925, di aver malarizzati 4 dementi precoci, dei quali uno sarebbe guarito completamente: D'Ormea (7), nello stesso Congresso, riferì invece genericamente, senza riportare casi o statistiche, di aver avuto dei risultati assolutamente negativi nella demenza precoce e psicosi ciclotimica. Fribourg-Blanc (21) ottenne i seguenti risultati " stimolazione transitoria nei malinconici; risultati brillanti nella mania (due casi); e nella schizofrenia (un caso): la guarigione si mantiene, in quest'ultimo caso, da tre mesi, ciò che permette di considerare questa terapia come degna di studio per il futuro „. Puca (19) malarizzò un demente iniziale, schizofrenico tipico ed ottenne completa reintegrazione: tanto che il soggetto ritornò al proficuo lavoro. Goria (11) malarizzò quattro psicopatiche affette da lue allo stato latente e con pochi segni in atto della malattia: con WR. positiva nel sangue e reperto normale del liquor; di cui una maniaca e tre schizofreniche, nessuna delle quali aveva praticato in precedenza cure specifiche. In due di queste ultime malate notò soltanto un rigoglioso miglioramento fisico.

Fiamberti (2) riferisce su due casi (donne); l'uno di ebefreno-catatonia, datante da 4 anni; l'altro di demenza ebefreno-paranoide, datante da 10 anni, malarizzati con affetto nullo.

Hinsie (7) ha malarizzate 13 ebefreniche dell'età dai 17 ai 42 anni e malate da non meno di due anni, senza remissioni e senza prcgressivo decadimento mentale. Ha eseguito un numero di attacchi molto maggiore che nella demenza paralitica. A malgrado di un aumento di peso che dopo 6 mesi arrivò in certi casi perfino a 25 chilogrammi, non si ebbe alcun miglioramento in nessun caso. Solo, come era già stato osservato da altri, le pazienti si fecero sensibilmente più socievoli e trattabili durante il periodo della malarizzazione e della febbre. Ebbe due casi di morte per effetto della terapia; un caso di tubercolosi latente, in una schizofrenica malarizzata, progredì. L'A. sconsiglia il trattamento.

Templeton (8) iniettò per via endovenosa la terzana ai dementi precoci. Il sangue apparteneva a dementi paralitici; non vi fu trasmissione della sifilide. Si ebbero di preferenza dégli attacchi quotidiani; la leucopenia fu la regola. Si ebbe pure profonda anemia, che guarì rapidamente. Ebbe soltanto dei miglioramenti: e questi pure lievi o temporanei.

Wizel e Markusewicz (8,9) hanno trattati 23 schizofrenici, prevalentemente catatonici, di cui 19 cronici, cioè malati da più di un anno fino a 10 anni di età di malattia; 4 periodici e 4 acuti. Nei cronici non hanno osservato pressochè alcun risultato. Nei periodici hanno rilevato un evidente miglioramento alla fine del trattamento febbrile. Negli acuti hanno avuto degli eccellenti risultati subito dopo l'inizio della cura e a cura finita. Naturalmente, i pazienti non devono essere nè luetici (?) nè tubercolosi. Bastano, per il trattamento, 20-25 attacchi. Non osservarono alcuna complicazione postvaccinale. La guarigione viene spiegata ammettendo una ricostituzione dell'equilibrio e del ricambio ormonale, così importantemente leso, a quanto sembra, negli schizofrenici e sempreché, naturalmente, non siano già costituite dalle lesioni corticali definitive, come sembra si verifichi nei casi passati a forma cronica. Essi conchiudono che il paludismo artificiale possiede un effetto terapeutico certo nei casi acuti di schizofrenia. È necessario tuttavia, di eseguire in tutti i casi la WR preventiva.

Goria e Santoné (6,16) riferirono al 7. Congresso della Società Italiania di Neurologia dell'aprile 1926 in Torino, su 16 casi di schizofrenia, per la maggior parte iniziali, dei quali 3 erano lues-latenti. Notarono un peggioramento durante gli attacchi febbrili in tutti 16 i casi, con aumento dell'incoordinazione e dell'eccitamento psicomotorio. Conchiusero per la assoluta controindicazione della malariaterapia nella schizofrenia. Goria, in seguito malarizzò altri 7 schizofrenici (3 paranoidi e 4 ebefrenici iniziali) pure senza alcun risultato. In complesso malarizzò 23 schizofrenici, dei quali più che metà di data assai recente, senza risultato. Questo A. ritiene di poter confermare lo scetticismo di Wagner Jauregg in proposito.

Kihn (16) malarizzò, nella Clinica psichiatrica di Erlangen, degli schizofrenici al solo scopo di mantenere il ceppo malarico, il quale, per la scarsità dei dementi paralitici, sarebbe andato perduto. Ottenne risultati poco soddisfacenti (wenig erfreulich). Egli non crede nemmeno alla stabilità dei miglioramenti ottenuti nei riguardi della condotta e

della ripresa del lavoro: solo si limita a riconoscere che il trattamento della malarizzazione degli schizofrenici non si è dimostrato dannoso. (pag. 242-243).

Lafora (23) malarizzò 2 dementi precoci. Questi migliorarono in modo così sensibile, che poterono ricomporsi e riprendere il loro lavoro.

Ricordiamo per ultimo alcuni recentissimi tentativi di batterioterapia piretogena non malarica delle psicosi e sopratutto della schizofrenia, eseguiti da Blume (13). Questo autore esperimentò il Saprovitan ed il Neosaprovitan, (miscugli di germi batterici viventi preparati dal Sächsisches Serum Werck di Dresda, capaci di dare dopo poche ore dalla iniezione endovenosa, una febbre rapidamente aumentante (38-40), ricorrente nella giornata e talvolta anche accompagnata da brivido). Eseguì due serie di iniezioni, di Saprovitan 5 iniezioni; oppure di Neosaprovitan 5 iniezioni ripetute due volte. La febbre dura, con remissioni e ricorrenze, circa 24-36 ore. (Le iniezioni si farebbero ogni 2 giorni?). Blume trattò in questo modo 33 casi; di cui 1 di lues cerebri; 1 di sclerosi multipa: 7 di demenza paralitica; 24 di schizofrenia, in soggetti di recente data ed in certa prevalenza catatonici. Il caso di lues cerebri migliorò; quelli di sclerosi multipla pure; dei 7 dementi paralitici, 4 migliorarono, uno morì, uno rimase inalterato, uno infine ritornò al lavoro. Dei 24 schizofrenici, 6 guarirono completamente, cioè il 25 °|₀: 8 migliorarono notevolmente, cioè il 33 °|₀: in totale il 58 °|° presentò dei risultati tangibili: 10 rimasero inalterati. Tutti gli 8 migliorati ritornarono al lavoro.

Veniamo ora ai nostri risultati personali. Abbiamo già visto che sopra un totale di 28 casi clinicamente esauriti, cioè nei quali si erano ottenuti e sufficientemente controllati dei risultati definitivi, 7 casi guarirono integralmente e furono dimessi dall'Ospedale Psichiatrico, e 6 altri presentarono un così sensibile miglioramento, da dover esser preso effettivamente in considerazione. Espressi in cifre tali risultati, possiamo affermare che noi abbiamo ottenuto con la malarioterapia della schizofrenia una percentuale del 25 °|₀ cioè un quarto preciso dei casi, di guarigione completa, cioè di restitutio ad integrum della psiche schizofrenica: ed un buon 21 °|₀ di sensibile miglioramento. In totale, un 46 °|₀ di azione effettivamente modificatrice sul ricambio psichico dello schizofrenico per effetto dellla malarizzazione. Ultimo fatto, degno di nota, è che dei 7 schizofrenici guariti, 2 dovevano considerarsi dei casi oramai cronici, inquantochè malati fin dal 1920, cioè da almeno 8 anni.

Noi ci accontentiamo, per il momento, di enunciare questi risultati. Ad altro tempo, quando avremo raccolti i risultati di tutti i 60 schizofrenici attualmente malarizzati (e fors' anche di altri 40), il compito di trarre possibilmente delle conclusioni cliniche definitive e delle ipotesi biologiche sul meccanismo di azione del ricambio dell' ematozoario su quello della corteccia cerebrale dello schizofrenico: come infine di confermare o non, quella che per il momento ci sembra una prima impressione clinica: e che cioè la femmina schizofrenica sembri più refrattaria alla malarioterapia, che non l' uomo schizofrenico.

Bibliografia.

1. AGUGLIA E D'ABUNDO - Tentativi di terapia con innesti di malaria terzana nella paralisi progressiva, nelle sindromi parkinsoniane, nella epilessia e nella demenza precoce - Riv. It. di Neurop. Psich. ed Elettroterapia 1923.
2. FIAMBERTI - Il plasmodium vivax nella terapia della demenza precoce. Quaderni di Psichiatria, 1924, p. 185.
3. GERSTMANN - Die Malariabehandlung der progressiven Paralyse - Springer, Wien, 1925.
4. BENEDEK - Der heutige Stand der Behandlung der progressiven Paralyse - Karger, Berlin 1926.
5. RIVISTA DI MALARIOLOGIA, Roma - Annate 1926-27, sezione delle recensioni, passim.
6. AVETA - Sulla cura della paralisi progressiva con l'innesto malarico - Riv. Sperim. di Freniatria, - p. 551, 1926.
7. D'ORMEA - Discussione sul tema " Terapia della P. P. „ al XVII Congr. della Soc. Fren. It. - ibidem, p. 534.
8. TEMPLETON - The effect of malarial fever upon dementia praecox subjects - Journal of mental science, p. 92, n. 288, 1924.
9. LAFORA - Sobre el tratamiento de la paralisis general por el paludismo y fiebre recurrente - Archivos de Neurobiologia, p. 101, 1925.
10. MARIE A. - La malariatherapie en Psychiatrie - Revue de medecine, p. 997, 1925.
   „ - Rapport sur la malariotherapie en Psychiatrie - Semana medica, p. 1641, 1927 (?).
11. GORIA - Sui rapporti fra sifilide e malaria - Quaderni di Psichiatria - p. 64, 1926.
   „ - Terapia malarica delle psicosi eziologicamente indipendenti da sifilide - Note e Riviste di Psichiatria, p. 119, 1926.
12. LEVI BIANCHINI - Sull'unità clinica e sull'identità patogenetica delle demenze primitive o precoci - Giornale di Psich. Clin. ecc. 1905.
   „ - L'isterismo - Drucker, Padova, 1913.
13. WAGNER JAUREGG - Einige Bemerkungen ueber Impfmalaria - Wien. Klin. Woch. p. 27, 1927.
   „ - Einiges ueber die Behandlung der P. P. durch Impfmalaria - Neurotherapia, Bjiblad d. Psych. en Neur. Bladen, p. 17, 1927.
   „ - Ueber Impfmalaria - Wien. Med. Woch. p. 753, 1927.
14. HINSIE - Malaria treatement of schizophrenia - Psych. Quarter. I, p. 210, 1927.
15. VIZEL UND MARKUSEWICZ - Resoconto sui primi tentativi di malariaterapia della schizofrenia (in polacco) Warszawskie czasopismo lekarskie - IV, 7, p. 270. 1927.
   „ - Premiers resultats du traitement paludéen dans la schizophrénie - Encéphale, p. 669, 1927.
16. KIHN - Die Behandlung der Quartärer Syphilis mit akuten Infektionen - Bergmann, München, 1927.
17. DATTNER UND KAUDERS - Kurzer Leitfaden der Malariaterapie - Deuticke, Wien, 1927.
18. MATUSCHKA UND ROESNER - Die Malariatherapie der Syphilis - Springer, Wien, 1927.
19. PUCA - La malariaterapia nella tabe dorsale e in alcune altre affezioni neuropsichiche - Studium, 1927.
20. BLUME - Versuche mit Saprovitan - Psych. Neurol. Woch. p. 124, 1928.
21. FRIBOURG BLANC - Le traitement par le paludisme des psychoses autres que la P. P. - Revue Neurologique, p. 488, vol. II, 1926.
22. MINKOWSKI - La Schizophrenie - Payot, Paris, 1927.

SOMMARIO (Autoriassunto)

Dal luglio 1927 al marzo 1928, Levi Bianchini e Nardi hanno malarizzati nell'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Teramo, 60 dementi precoci (45 U.- 15 D.) di cui 16 ebefrenici; 15 ebefreno-catatonici; 7 ebefreno-paranoidi; 14 paranoidi; 5 parafrenici. Possono riferire su 28 casi clinicamente esauriti: mentre 3 casi si dimostrarono malarioresistenti e 29 si trovano tuttora sotto osservazione. Dei 28 casi esauriti, 25 appartenevano a maschi, 3 soli a femmine; e ciò soltanto per il fatto che la malarizzazione sistematica era stata voluta esperimentare prima sui maschi.

I risultati ottenuti sarebbero di una assai grande importanza: perchè si sarebbero avute 7 guarigioni vere e proprie, cioé il 25 °|o. Oltre di ciò gli Aa. avrebbero avuti 6 casi, cioè il 21 °|o di migliorati sensibilmente: senza contare alcuni altri lievissimi, che non furono, per prudenza, calcolati. In totale, il 46 °|o dei casi di schizofrenia verrebbero clinicamente modificati per effetto della malarioterapia; le forme pure di ebefrenia e di catatonia e quelle ebefreno-paranoidi sarebbero più trattabili che non le forme pure di demenza paranoide e di parafrenia. Si sarebbe ancora osservato che la femmina schizofrenica apparirebbe più refrattaria alla malarizzazione terapeutica che non il maschio schizofrenico.

I soggetti guariti furono tutti dimessi dall'Ospedale psichiatrico: inviati alle loro case e rimessi non soltanto in circolazione, ma ancora restituiti alla professione od arte loro propria. Molto notevole e diagnosticamente (come pure prognosticamente) di primaria importanza, fu la ricomposizione della vita affettiva, così caratteristicamente lesa nei dementi precoci. Gli Aa. non intendono trarre alcuna conclusione prematura: l' argomento è troppo delicato e l' esperienza ancor troppo esigua: ma i risultati da loro ottenuti sono rigorosi ed aprono la via sia al controllo dei Psichiatri quanto a plausibili speranze.

CLINICA PER LE MALATTIE MENTALI E NERVOSE
DELLA R. UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

L'ENCEFALITE EPIDEMICA NEL CARATTERE E NELL'ETICA INDIVIDUALE

Per il dott. GIOVANNI DE NIGRIS *(aiuto)*.

I numerosi contributi clinici aggiuntisi, in questi ultimi sei anni, alla già pletorica letteratura sulla encefalite epidemica, coll'indugiarsi ad illustrare i casi sempre crescenti di soggetti che, in seguito a questa malattia, appaiono pervertiti gravemente nel carattere e nella condotta, non possono non destare il più grande interesse nel mondo dei psicologi, psichiatri e sociologi.

Fin dal 1922, Naville, Roger, Mejer, Briand in Francia e Pellacani, Rossi, Zalla, Insabato, Ruata in Italia e, poi, più tardi, ancora in Francia, Gabrielle Lewy avevano fatto notare come nei ragazzi, di preferenza solessero tener dietro al periodo acuto, più che la solita sindrome amiostatico-ipertonica con astenia generale osservata negli adulti, particolari turbe del carattere e della condotta, talora talmente intense da non permettere l'ulteriore permanenza dei piccoli infermi in famiglia. Tali osservazioni vennero, più tardi, confermate da ulteriori contributi (Bolsi, C. De Santis, Agostini, Camia, De Nigris, Dalma, Catalano) sempre tendenti a mettere in evidenza, nella quasi totalità dei casi osservati, il cambiamento radicale del carattere, dando risalto ai sintomi di gravi lesioni della sfera etica che talora culminano in atti veramente mostruosi, insistendo sulla precocità di sviluppo e sull'eretismo, quasi costante, della sfera sessuale, il tutto spesso in aperto contrasto coll'integrità più o meno completa delle sfere intellettiva ed affettiva. A questo proposito il Wimmer ha fatto rilevare come faccia d'uopo considerare l'argomento dal lato medico-legale con un interesse maggiore di quanto sia stato fatto sinora.

Ebbi, di recente, occasione di occuparmi di queste manifestazioni morbose a proposito di un caso di encefalite epidemica infantile a tipo psicastenico ed accennai fugacemente anche alla sintomatologia psichica tardiva degli adulti e, dai dati raccolti da osservazioni personali, conclusi che, in questi casi, le forme veramente psicopatiche raggiungono appena il 17 °|o dei colpiti dalla infezione; tutti i malati però si presentano radicalmente mutati nel carattere e nell'umore, presentano per lo più sindromi depressive, ipobulia, abulia, ed, in alcuni casi, stati demenziali (Pellacani, De Lisi, Rossi, Agostini, ecc.)

Prima di entrare in discussione circa la genesi ed il meccanismo delle modificazioni radicali di ciò che suole chiamarsi carattere, sia nei bambini che negli adulti, è necessario affermare e stabilire che esse sono su per giù costanti e, direi quasi, formano la regola negli individui colpiti dalla malattia di Economo naturalmente variano moltissimo da

soggetto a soggetto, qualitativamente e quantitativamente, ma esistono sempre e siano esse dovute all'azione tossinfettiva del virus sui centri nervosi, siano esse dovute ad una reazione normale dello stato affettivo di malati coscienti della loro grave malattia, devono essere tenute in grandissimo conto, specialmente riguardo ai rapporti etico-sociali.

Scopo del presente lavoro è di illustrare appunto l'aspetto etico-sociale della personalità dell'encefalitico, sulla scorta della copiosa messe che ci offre la letteratura e di un certo numero di osservazioni personali che dettagliatamente mi propongo di descrivere.

Nell'ottobre 1921, nella 3. seduta del V congresso della Soc. It. di Neurologia, O. Rossi, in una lucida esposizione delle sue note cliniche sulla encefalite epidemica, affermava che, in tutti i malati, aveva osservato, tra gli altri fenomeni psichici tardivi, un'*attonitaggine* di grado più o meno elevato, un sorprendente *difetto di iniziativa* nella rievocazione e nella formazione del pensiero, una *querulità* manifesta specialmente riguardo alle cure, una *inesatta valutazione delle proprie condizioni psichiche,* una notevole *variabilità dell'umore* con reazioni di tipo positivo o negativo spesso sproporzionate allo stimolo, una *suggestionabilità* a tipo infantile. In un'altra seduta dello stesso congresso, M. Zalla riferiva le sue osservazioni cliniche su 39 casi, nei quali null'altro aveva notato, dal lato psichico, che una *grande apatia,* un *grave difetto d'iniziativa, svogliatezza, indistraibilità* e *depressione affettiva*. Più tardi, nel 1925 il Mikulski, in base a ricerche eseguite col tachistoscopio su 90 parkinsoniani, concludeva che in tutti esiste un *rallentamento nella formazione del pensiero,* una grande *esauribilità dell'attenzione, un tono sentimentale tendenzialmente depresso;* faceva notare altresì che il *deficit* mentale è, di solito, più apparente che reale, che l'osservatore è spesso tratto in inganno dalla *facies* attonita del malato e dall'atteggiamento spesso cascante del suo corpo.

Secondo questo A., l'inceppamento dei processi psichici dei parkinsoniani sarebbe dovuto ai frequentissimi e spesso gravi disturbi motorii e sensoriali cui vanno soggetti, disturbi che influiscono sul corso delle idee dei malati, distolgono bruscamente la loro attenzione, interrompono il corso del pensiero. In altri termini, la lotta continua che il parkinsoniano sostiene durante il giorno contro le mioclonìe, le crisi di ammiccamento, le crisi oculo-cefalogìre, le crisi respiratorie, le parestesìe varie, dà un'impronta speciale al loro stato psichico: il pensiero si arresta, l'immaginazione prende un corso differente, la sfera dei suoi interessi si restringe e gli è impossibile concentrare la sua attenzione sui fenomeni esterni.

L'A. conclude dicendo che, in complesso, i suddescritti disturbi sono in genere lungi da ciò che si è abituati a chiamare malattia mentale e che, se si riuscisse a togliere la maschera al malato, questi dal lato psichico apparirebbe poco toccato e che il tutto si ridurrebbe ad una normale reazione psicologica ad uno stato fisico grave di cui il malato è cosciente.

Ciò non toglie, però, che le speciali attitudini affettive, la sensibilità e particolari emozioni che presentano i parkinsoniani ed, in genere, tutti gli encefalitici, e che costituiscono in psicologia ciò che si dice carattere, presentino tipici segni di anormalità. È noto come, in genere, non ci sia fattore psichico o extrapsichico che non possa concorrere alla forma-

zione del carattere; il tono affettivo, espressione concreta del carattere, è anche determinato da funzioni psichiche non affettive come la memoria e l'intelligenza che negli encefalitici sono spesso turbate e ristrette se non proprio definitivamente distrutte, ma è anche e sopratutto determinato dalle condizioni dinamiche e trofiche su cui hanno influenza i processi della vita vegetativa (Tanzi e Lugaro).

Il fatto che la sintomatologia psichica, osservata di solito negli encefalitici, non si può inquadrare tra le malattie annoverate nelle varie classificazioni su cui si basano i trattati di psichiatria, non vuol dire che non debba essere considerata come un vero stato morboso.

Le turbe del carattere, anche lievi, si traducono sempre in deviazioni della condotta che, appunto, rendono l'individuo insopportabile al prossimo, antisociale, pericoloso per sè e per gli altri e quindi manicomiabile. Tutti i medici di manicomio sanno quanto siano frequenti gl'internamenti, nei loro reparti, di encefalitici dei quali molti, dopo il periodo di osservazione regolamentare, non presentano nulla, se non di psicopatico vero e proprio, almeno di pericoloso, ma tutti sanno altresì che la maggior parte dei parkinsoniani dimessi per “ non verificata alienazione mentale „, quando si ritrovano a contatto col mondo e cioè in rapporto con l'ambiente cosiddetto normale, diventano intollerabili, antisociali e talora anche pericolosi.

Dalla casistica clinica riportata dai varii AA. e, più ancora, dalla esperienza personale su oltre 100 encefalitici osservati nell'ambulatorio dell'Istituto Medico-pedagogico di S. Viola in Bologna, nel manicomio Roncati, ed in questa Clinica, durante il quinquennio 1922-27, mi consta che tutti i colpiti da encefalite epidemica presentano alterazioni del carattere che si possono raggruppare in due grandi classi: a tipo *astenico* la prima, contrassegno ordinario delle forme parkinsoniane e più frequenti negli adulti; a tipo *eretistico* la seconda, contrassegno ordinario delle forme non parkinsoniane, con scarse manifestazioni neurologiche e, di gran lunga più frequenti nei ragazzi e nei giovinetti.

I malati del primo tipo presentano umore generalmente depresso, ed, oltre alla classica bradifrenia delle sindromi amiostatico-ipertoniche o viscosità mentale di Hesnard, una corrente ideativa spiccatamente egocentrica: il paziente si ripiega, per così dire, su sè stesso cristallizzandosi nella introspezione dei proprii disturbi fisici e delle alterazioni della propria cenestesi e vivendo la propria vita psichica in una continua ruminazione mentale a sfondo ipocondriaco.

L'affettività subisce una traslazione, uno spostamento dall'esterno verso l'interno, in una maniera molto simile a quanto suole avvenire negli schizofrenici. A poco o a nulla si riduce l'interesse per l'ambiente; le manifestazioni di affetto verso i famigliari, nei casi gravi, si riducono ad un mezzo, più o meno cosciente, di propiziarsi la loro amorosa assistenza. Il patrimonio ideativo suole ridursi prevalentemente a tutto ciò che può concernere la propria persona e la propria malattia, traducendosi in una condotta improntata al più spiccato egoismo. L'ipobulia, da cui è contrassegnata tutta l'attività volontaria dei parkinsoniani, fa si che qualunque loro sforzo di distogliersi da questo bujo ciclo ideativo cada ai primi tentativi. Parallelamente vien meno la cura per la propria persona e, spesso, vien trascurata gran parte di quelle elementari regole imposte dalla educazione e dalle convenzioni del vivere sociale, cosicchè

il malato, oltre che per la ripugnanza che talora suscita per il suo stato fisico, diviene insopportabile per la petulanza delle sue lamentele, delle sue pretese, delle recriminazioni di cui fa oggetto coloro che lo circondano e che vengono incolpati di trascuratezza e, magari, di maltrattamenti. Tali stati, molto vicini alla concezione delirante persecutoria, vera e propria, portano spesso a reazioni impulsive violente e, più di rado, a tentativi di suicidio, reazioni che, in contrapposto alla spiccata insufficienza di ogni attività volontaria cosciente, sogliono manifestarsi con straordinaria rapidità e prontezza.

Ma, ordinariamente, fin quì non siamo ancora nel campo di ciò che suole chiamarsi malattia mentale, bensì in quegli stadii subliminali della psicopatologia cui sono condotti, per reazione psicologica, più o meno tutti i malati coscienti di un'affezione grave, cronica, ritenuta inguaribile, come suole avvenire in molti casi gravi di tubercolosi e di cancro, in cui i pazienti sono quasi sempre alterati nel carattere e nella sociabilità. Per di più pare che i parkinsoniani encefalitici presentino una incoercibilità psichica allo stato potenziale, che, in taluni casi favorisce l'impianto di psicosi deliranti vere e proprie e, molto più frequentemente di quanto non si creda, lo sviluppo di complesse sindromi ossessive, entrando in pieno nel campo della patologia mentale.

Ma di queste forme, che per lo più costituiscono lo stato di esteriorizzazione di ciò che più o meno in tutti gli encefalitici esiste in latenza e potenza, mi sono occupato altrove, illustrando un parkinsoniano che, oltre ai soliti disturbi del carattere, presentava una tipica diatesi d'incoercibilità, e tornerò ad occuparmi in esteso prossimamente.

Riporto riassuntivamente le osservazioni cliniche sui più tipici tra i casi finora da me osservati, prospettando la personalità di ciascun soggetto prevalentemente dal lato psico-sociale:

Osserv. I. - M. Iva, di anni 27, servente, nubile.

Il gentilizio è negativo. Nulla di notevole dal lato anamnestico personale. Per 10 anni è stata domestica in una casa signorile della città, dimostrandosi di carattere mite sebbene un pò fatuo.

Nell'ottobre 1924, senza che precendentemente in lei si fossero notati sintomi di un'affezione acuta febbrile, cominciò a manifestare un cambiamento nell'aspetto esteriore e del carattere. Si era fatta taciturna, si appartava, diceva di voler strozzare il suo bimbo, avuto precedentemente da una relazione amorosa.

Durante la degenza nell'Ospedale, apparve alquanto smarrita, depressa, spesso piangente, facile ad emozionarsi. Non presentava idee deliranti, ma ammetteva di essere tormentata dall'idea di sbarazzarsi del figlio, che ella, d'altra parte amava moltissimo; Tutte le volte che lo vedeva, si sentiva presa dal bisogno di strozzarlo. Tale desiderio le appariva incoercibile al punto da temere di metterlo in esecuzione e scongiurava perciò di essere allontanata dal bambino. Alla sola rievocazione di questi fatti, la paziente cade in un grave stato di ansia con crisi clamorosa di pianto spastico.

All'infuori di queste crisi, che d'altronde, non appaiono frequenti, è lucida, orientata; abbastanza ordinata, e di umore depresso. Afferma di sentirsi meglio lontana dall'ambiente in cui era solitamente vissuta, perchè ivi aveva l'impressione che tutti la dileggiassero e mal sopportassero il suo stato fisico. Appare fatua ed infantile nei discorsi, la cerchia dei suoi interessi è ristretta totalmente alla sua persona, alla sua malattia, alla speranza di una prossima guarigione.

Dal lato somatico, presenta la solita sindrome amiostatico-ipertonica con *facies* amimica, bradicinesia, qualche tremore e segno della troclea dentata.

Osserv. II. - Z. Primo, colono, di anni 25.

Anamnesi famigliare negativa. Nel 1923 fu colpito da una forma acuta febbrile che venne diagnosticata per encefalite epidemica.

Dopo la guarigione di questa sintomatologia, divenne taciturno, appartato, astenico. A poco a poco si stabilì una tipica sindrome parkinsonoide.

Era abitualmente depresso e si mostrava con tutti petulante e lamentoso, pieno di pretese verso i parenti, contro i quali non mancava di inveire talvolta con violenze verbali allorchè credeva di non essere convenientemente compatito, talora entrava, per futili motivi, sempre attinenti alla sua persona di malato, in fugaci ma violenti stati di collera, durante i quali si dava a minacciare e a rompere oggetti, per poi ricadere nel solito stato di abbattimento.

Per tutto il tempo della sua degenza in clinica si è mostrato, sempre tranquillo, di umore abitualmente depresso, rotto ogni tanto da brevi periodi di relativa euforia: petulante e noioso nel chiedere sempre nuove cure ed assistenza a medici, infermieri, malati; in complesso, però, tranquillo e abbastanza ordinato, sebbene poco curante della propria persona. Presentava spiccato egoismo che talora urtava la suscettibilità di qualche compagno ma in complesso, nulla che lo facesse apparire pericoloso, per cui venne dimesso.

Per tre volte la famiglia ha provveduto alla sua riammissione in manicomio, ove peraltro si è sempre dimostrato tranquillo.

Osserv. III. - A. Isolina, di anni 31.

Presenta una sindrome amiostatico-ipertonica con bradifrenia e bradicinesia lieve insorta dopo una malattia febbrile diagnosticata per encefalite letargica, nel 1917.

Oltre ai complessi sintomi neurologici noti come caratteristici di tale affezione, i parenti notarono un cambiamento radicale nel contegno della ragazza, fattasi triste e facilmente piangente. Da qualche tempo trascurava sè stessa e la casa, le proprie faccende e la propria pulizia, si lamentava di non aver forza per nessuna attività, neanche per respirare, diceva lei; temeva di essere condannata a morire. Le pareva, inoltre che tutti si occupassero di lei del suo stato fisico e che la dileggiassero perchè divenuta brutta, e nonostante che i fatti smentissero questo timore, pure non riusciva a sottrarvisi.

Avendo manifestato propositi di suicidio, fu internata in manicomio, dove peraltro apparve astenica, apatica, depressa ma non presentò, durante un lungo periodo di osservazione, caratteri di vera pericolosità, per cui venne dimessa.

Durante la degenza, si teneva appartata, si mostrava taciturna, abitualmente triste, e a volte piangente, insistente e petulante nel chiedere cure sempre nuove e nel domandare sempre notizie e schiarimenti intorno alla sua malattia.

Osserv. IV. - T. Renato di anni 24, studente. Presenta una tipica sindrome parkinsonoide con spiccata rigidità muscolare generalizzata, strabismo e scialorrea stabilitisi dopo un attacco di encefalite epidemica subìto nel 1919.

Durante la fase acuta, presentò febbre alta e stati deliranti confusionali nei primi giorni, sopore per circa venti giorni consecutivi, posteriormente.

Scomparsi i sintomi acuti, nello spazio di circa due anni, si stabilirono gradualmente i suddescritti sintomi neurologici ed i parenti notarono, di pari passo, l'insorgere di un radicale cambiamento del carattere.

Apparìva abitualmente depresso di umore, astenico, assente quasi da ciò che lo circondava, pronto però, non appena qualcuno gli si fosse avvicinato, a chiedere con grande insistenza e grande petulanza, di essere soddisfatto nei più svariati capricci; esigeva dai genitori continue cure, medici e medicine sempre nuovi, li incolpava di trascuratezza e di malvolere se non lo accon-

tentavano. Dimostrava uno spiccatissimo egoismo chiedendo sempre danaro che, senza preoccuparsi delle condizioni di famiglia, trovava maniera di sperperare in profumi e dolciumi.

Alternativamente a lunghi periodi di tristezza e di inerzia, presentava radi e brevi intervalli di euforia durante i quali commetteva furterelli domestici, sempre allo scopo di procacciarsi un piacere qualsiasi. A nome del padre faceva spese notevoli nei negozii della città e contraeva debiti con estranei, sempre allo stesso scopo.

Per questo, fu internato nell' Istituto Medico-Pedagocico di S. Viola, ove fu tenuto in osservazione per qualche mese. Ivi appunto furono notati i suddescritti sintomi a carico del sistema nervoso e le alterazioni del carattere, ma, per di più, vennero rilevate spiccate tendenze omosessuali cui egli stesso affermava essere costretto quando altrimenti non riusciva a dare sfogo alle sue esuberanze giovanili.

Curava abbastanza la pulizia e l' ordine della sua persona, teneva alla correttezza del vestire e diceva che ciò era necessario per piacere alle donne ed aggiungeva di sentirsi portato per i piaceri di ogni genere e che, quando gli si presentava l' occasione, vi si sentiva talmente spinto, che tutti i mezzi erano per lui leciti per raggiungere lo scopo.

Petulante ed insistente con i medici nel richiedere sempre nuove cure, si dimostrava ostile e scontroso tutte le volte che non veniva accontentato appieno; talora organizzava complotti tra gli altri ricoverati, incitandoli a commettere furti ed a fuggire, insegnando loro delle oscenità. Più d' una volta ha tentato la fuga con agilità sorprendente relativamente allo stato fisico, ma tali tentativi si verificavano sempre o dopo un litigio, o dopo una contrarietà e sempre in uno stato di malcontento ed in maniera così banale e priva di astuzia, da far pensare più ad una tendenza ad inscenare episodii teatraleggianti che a vera intenzione di fuga. Spesso, dopo essere stato ripreso, simulava un deliquio od una convulsione.

Dopo qualche mese, venne trasferito nell' Ospedale psichiatrico di Imola, dal quale, poco dopo, venne dimesso perchè non presentava sintomi di vera pericolosità.

I malati del secondo tipo presentano, di solito un elevato tono sentimentale; spesso i segni organici si riducono ad una leggera fissità mimica, ad uno strabismo più o meno accentuato, ad una paresi più o meno evidente, da un lato o dall' altro, nel campo d' innervazione del VII paio.

Essi sono d' età solitamente giovane e talora infantile e, anche quando, ma relativamente di rado, presentano parkinsonismo più o meno completo, il loro tono sentimentale non segue di conserva la depressione delle funzioni motorie: in questi casi, anzi, i malati sono abitualmente euforici e ricordano, molto da vicino, taluni stati demenziali e talune forme organiche strio-pallidali come la malattia di Wilson.

La ideazione è vivace e talora del tipo ipomaniaco, la percezione è pronta, con reazioni psicomotorie agili e spigliate; i soggetti appaiono facili a cadere in stati di grave eccitamento con manifestazioni clamorose ed impulsi violenti. In tali condizioni di eccitamento sono condotti tutte le volte che trovano nell' ambiente ostacoli od opposizioni nel realizzare i desiderii che subitamente insorgono e tendono spesso ad un fine edonistico.

Spiccatissima è in loro la tendenza a far convergere sulla propria persona l' attenzione e l' interessamento altrui, ed a questo scopo tutti i mezzi sono buoni, dalla richiesta continua, petulante di cure e assistenza, dalla esibizione dei più svariati disturbi subbiettivi, sempre nuovi

o sempre i medesimi, ripetentisi con una snervante insistenza, alle manifestazioni di servilismo ed alle scene clamorose e convulsionarie di un attacco presentante esteriormente caratteri di stretta parentela con quelli di pura marca isterica.

In genere appare evidentissima la prevalenza assoluta della istintività nella condotta di questi malati, specialmente nel campo sessuale, con le più svariate manifestazioni di erotismo.

In taluni casi il prevalere della vita istintiva si riduce ad un eretismo sessuale precoce, senza vero pervertimento, associato ad una certa insufficienza dei poteri psichici in genere, che, solitamente lo rivelano e lo esaltano.

Così nei seguenti casi:

Osserv. V. - Z. Ofelia, di anni 16. Otto anni fà, ebbe encefalite epidemica con i soliti sintomi acuti. A questa fase tennero dietrò gravi disturbi respiratorii a tipo vagoipertonico che, lentamente però, andarono regredendo fino a scomparire del tutto.

Da buona ed obbediente che era, divenne capricciosa, bizzosa, erotica: quando vedeva uomini, faceva loro dei complimenti, con il frasario e gli atteggiamenti delle più tipiche manifestazioni della civetteria femminile. Una sola volta fu sorpresa, nascosta in una latrina, ad eseguire toccamenti lascivi su di un maschietto di cinque anni.

Generalmente di umore gaio, vivace, appariva facilmente irritabile ed era continuamente in lite con le compagne che soleva tormentare in ogni maniera con perfidia e malignità, facendo loro dispetti di ogni genere e scagionandosi poscia col calunniare le altre.

Ora è molto migliorata nel carattere, e, pur conservando segni palesi di insufficienza dei poteri psichici, presa con le buone maniere e occupata in lavori di cucito, in cui si dimostra molto brava, dà buon affidamento per l'avvenire, riguardo al grado di sociabilità.

Non presenta segni di pervertimento del senso etico e, dal lato sessuale, oltre a qualche nota eretistica, nulla si rileva di patologico.

Osserv. VI. - G. Mario, di anni 14. Presenta deficiente sviluppo somatico ed è completamente impubere. Ha tutti i segni somatici di un parkinsonismo tipico con strabismo, scialorrea, rigidità muscolare e camptocormia.

Ora, abitualmente è di umor gaio, si mostra socievole e parla volentieri con tutti dimostrando di possedere un vocabolario ben fornito e di esprimersi con immagini vivaci e ben colorite e correttamente. Pronto, però, sempre a chiedere dolciumi e danaro a tutti, pronto a lamentarsi con petulante insistenza della sua malattia ed a inscenare crisi di dolore con pianti e grida lamentose, quando si accorge di non essere preso in considerazione. Spesso suole stimolare i compagni con frasi offensive fino a provocare reazioni violente che, anche se si limitano alla sola minaccia, provocano in lui alte grida e manifestazioni teatraleggianti.

Facile alla menzogna ed alla calunnia, non ha, però, mai commesso il più piccolo furto, ed anche dal lato sessuale, non ha mai manifestato tendenze pervertite, nè è mai stato sorpreso a compiere atti osceni. Solo ha sempre presentato uno spiccatissimo erotismo psichico: preferiva indugiarsi con le donne, specialmente se avvenenti; soleva, con corretto linguaggio e con immagini che si sarebbero detti di uomo adulto, prodigare dichiarazioni verbali della sua ammirazione e galanti madrigali alle signorine che s'imbattevano in lui. Per queste sue tendenze si era fatto notare fin dal primo insorgere del cambiamento del carattere e dei sintomi neurologici caratteristici della encefalite.

Osserv. VII. - G. Rosa, di anni 14. Circa otto anni or sono, fu testimone di una tragica scena che portò all'uccisione del padre.

Dopo alcuni mesi da questo fatto, ammalò d'una tipica forma d'encefalite epidemica febbrile, con letargia e stati deliranti, durante i quali rievocava particolari della tragica vicenda.

La madre è tuttora ricoverata nell'Ospedale Psichiatrico provinciale di Bologna.

Scomparsi i sintomi acuti, la G. apparve ai parenti cambiata totalmente: era divenuta vivacissima, capricciosa e prepotente; per un nonnulla dava luogo a violente scenate con rottura di oggetti e percosse a chiunque tentasse di avvicinarlesi.

Fu, per questo, ricoverata nel reparto " fanciulli anormali „ del locale manicomio, sotto la direzione del prof. G. C. Ferrari.

Ivi presentò grande instabilità dell'umore, irritabilità spiccata e, in complesso, tutti i caratteri di una insufficienza dei poteri psichici.

Nel 1923, fu trasferita nell'Istituto Medico-Pedagogico di S. Viola. Quivi, fin dal momento della sua ammissione, si presentò gaia e vivacissima; apparve di intelligenza quantitativamente normale per l'età, prontissima nelle percezioni ed altrettanto vivace nelle reazioni ideo-motorie. Facilmente irritabile, passava tosto a vie di fatto con le compagne, con cui veniva spessissimo a lite e, se non riusciva a picchiarle, si sfogava con alte grida, con parole sconce, con bestemmie dando luogo a scenate clamorosissime.

Un giorno, durante la visita di alcuni suoi parenti, con un pretesto si allontanò da loro e fu trovata, poco dopo, nascosta in un cespuglio del giardino, intenta a masturbare un bimbo di sei anni che vi aveva attirato, allettandolo con dolciumi.

Un'altra volta ad un giovane operaio addetto ad alcuni lavori di sistemazione dell'Istituto, passandogli accanto, disse: quanto sei bello! vieni quì, dammi un bacio.

Un'altra volta ancora, incontrato nel corridoio della sezione un ragazzo dell'Istituto, solitamente adibito al trasporto della legna, lo abbracciava strettamente, e baciandolo furiosamente gli faceva proposte amorose.

Quando vennero notate queste cose, la G. non aveva che dieci anni, frequentava la scuola dell'Istituto, con profitto, superando gli esami di terza elementare agevolmente e dimostrando speciale attitudine per lavori di cucito, ricami e disegno.

Ora, pur presentando grande vivacità, appare più ordinata e si domina facilmente, ma, quando è contrariata, si agita clamorosamente come per lo passato. Dimostra di possedere una discreta affettività e non presenta note di vera decadenza etica e di vero pervertimento sessuale. Fin dai primi tempi della sua ammissione nell'Istituto, curava molto la propria persona, e teneva ad adornare il suo posto, in camerata, con specchi, quadretti e nastri con un certo gusto ed una certa civetteria; ordinata sempre nel vestire, si procacciava, con ogni mezzo, della cipria, si tingeva le labbra con la carta rossa in attesa della visita mattutina del medico, cui non mancava, con particolare sfrontatezza, di manifestare apertamente la sua simpatia.

Dal lato somatico, la G. non presenta altro che un'accentuazione dei riflessi tendinei ed una leggera insufficienza nell'innervazione del facciale di sinistra.

Osserv. VIII. - T. Elide, di anni 12. Quattro anni fa, la fase acuta, da cui residuarono un lieve strabismo, una paresi del facciale di destra e un tremore fibrillare della lingua.

Guariti che furono i sintomi acuti, cambiò di carattere, divenne vivacissima, facile ad entrare in stati di agitazione, con violenza verbale.

Ora, anche quando è tranquilla, è in continuo movimento, presenta *facies* ilare ed ipermimica, ed ordinariamente tutti i segni dell'eccitamento ipoma

niaco. Spesso si abbandona ad una respirazione rumorosa, che lei giustifica dicendo che, così, si soffia sulla fronte che le brucia.

È insistente e petulante nel chiedere sempre medicine e visîte al medico, ed all'uopo, non si perita d'inventare sempre nuovi mali e nuovi disturbi.

Spiccatamente erotica, quando entrano in sezione degli uomini, trova sempre il pretesto per farsi avanti, prendendo atteggiamenti piagnucolosi per incutere compassione e farsi accarezzare.

I parenti raccontano che, quando era a casa, attirava dei bambini in latrina e li masturbava.

Durante la sua permanenza nell'Istituto di S. Viola, non ha mai presentato segni di pervertimento sessuale e non ha mai commesso furti.

Verso i parenti appare discretamente affettiva, però se ne occupa solo quando vengono a trovarla e le portano delle leccornie di cui è ghiottissima.

Frequenta la scuola con profitto, rivelando una discreta intelligenza ed una certa attitudine ai lavori manuali, ma in ogni sua occupazione rivela una grande esauribilità dell'attenzione, e facile distraibilità.

In altri casi, invece, i malati presentano un vero pervertimento del senso morale, che talora porta a manifestazioni imponenti e gravi, specialmente interessanti dal lato medico-legale.

In taluni di questi soggetti, pare che esista una incoercibile tendenza a nuocere, tendenza che, nei casi suddescritti si rivela, in embrione, con la malignità, la calunnia ed il mendacio, come è stato osservato anche nei casi V e VI, ma che, nelle forme gravi, si manifesta con atti di crudeltà raffinata contro gli animali e le persone, come parecchi Aa. hanno descritto e come ho potuto osservare nei casi seguenti:

Osserv. IX. - M. Carlo, di anni 16. Il padre è forte bevitore, quattro fratelli sono morti in tenera età, per malattia imprecisabile.

Nel 1920 fu colto da un attacco di encefalite epidemica acuta, febbrile con agitazione psicomotoria.

Guarito che fu dai sintomi acuti, si fece ben presto notare in lui un radicale cambiamento del carattere: si dava facilmente ad atti di violenza ingiustificata, specialmente contro i fratellini, che tormentava anche di notte destandoli dal sonno con pizzicotti e strattoni ai capelli; spesso compiva atti di crudeltà contro gli animali: una volta uccise un gattino schiacciandogli la testa con un piede; un'altra volta uccise un piccolo maiale, dopo averlo legato strettamente con una corda, a colpi di falcetto. Commetteva spesso piccoli furti domestici.

Per questo, venne ammesso nell'Istituto Medico-pedagogico di S. Viola ove trovasi tuttora e dove ha presentato, su per giù, tutti i sintomi sopra descritti.

Ho potuto rilevare anche un eretismo sessuale assai spinto, con note palesi di omosessualità ed impulsi frequenti al furto, allo scopo di procacciarsi un piacere immediato, per lo più di dolciumi o di frutta: una notte riuscì a scassinare la porta della dispensa e si diede ad un'orgia di conserve di frutta.

Raramente si è appropriato di danaro.

Dimostra una certa intelligenza, ha imparato a leggere ed a scrivere correttamente, e molto di più potrebbe apprendere se non ne fosse ostacolato dalla grande distraibilità e dalla esauribilità estrema del potere d'attenzione.

Di solito, si dimostra scarsamente affettivo, non si interessa che di sè e della sua persona, è pronto sempre a profittare della semplicità e della debolezza altrui, a vantaggio del proprio piacere e del proprio benessere. Ma ciò che lo distingue particolarmente dai casi precedentemente illustrati, è la tendenza a procurare del male, che egli, d'altronde manifestà in svariate maniere. Solitamente appartato dagli altri, all'improvviso, balza addosso a qualcuno stringendolo fortemente al collo come per strozzarlo, in modo che si è resa

necessaria una continua sorveglianza. Spesso, di sorpresa, dà forti pizzicotti a chiunque gli capiti a portata di mano, non esclusi i medici e le infermiere; anzi a quest'ultime, suole con abile e rapidissima manovra, strappare i peli del pube al di sopra delle vesti, godendo delle grida delle vittime.

Un giorno, fu sorpreso a squartare una lucertola, le cui membra, ancora vive, dilaniava con i denti; un'altra volta, pure coi denti, fece a pezzi una cavalletta.

Somaticamente il M. è alquanto in ritardo nello sviluppo; non è ancora pubere e la sua statura è notevolmente inferiore alla media normale della sua età.

Presenta amimìa, scialorrea, tremore fibrillare della lingua e modica ptosi palpebrale.

Il tono sentimentale non appare apprezzabilmente alterato nè in senso positivo, nè in senso negativo.

Osserv. X. - Ch. Giuseppe, di anni 15. Nel 1922 si manifestarono in lui i primi sintomi acuti dell'encefalite epidemica.

Dopo un anno circa i familiari notarono il solito cambiamento del carattere: divenne petulante, noioso, pieno di esigenze e di capricci: voleva ogni cosa per sè, per nulla curandosi delle condizioni economiche di famiglia e commetteva piccoli furti domestici; alla notte, girava per la casa in stato sonnambolico.

Durante la sua degenza nell'Istituto di S. Viola, è apparso ordinariamente tranquillo, di umore, a volte, leggermente depresso, a volte improntato alla più schietta euforìa.

Dal lato somatico, presentasi normalmente sviluppato ed euritmico nelle forme corporee. Presenta strabismo divergente bilaterale, amimìa, scialorrea, rallentamento leggero delle funzioni psicomotorie.

Dal lato psichico, appare lucido ed orientato, leggermente bradifrenico, senza segni apprezzabili di deficit mentale. Durante la notte spesso è stato sorpreso a girare per la camera in stato sonnambolico, del quale, solitamente, non serba ricordo alcuno.

E' abitualmente tranquillo, e, durante il giorno lavora nel laboratorio del materassaio, dimostrandosi abbastanza volenteroso ed ordinato, però, quando riesce a svignarsela, tende a nascondersi con qualche ragazzo, che solitamente sceglie tra i più deboli, gli mette a nudo i genitali che stringe fortemente con le mani e perfino con i denti, e, solo quando la vittima urla, lascia la presa e si dà alla fuga.

E' abbastanza socievole, anzi cerca di avvicinare tutti, intavolando interminabili discorsi sulla sua malattia, chiedendo, con insistenza particolare, dolciumi e danaro.

Presenta affettività scarsa, debolissimo potere d'attenzione e notevole esauribilità; ciò nonostante ha frequentato con un certo profitto la scuola, superando bene gli esami di quarta elementare.

Interrogato sulle sue tendenze pervertite, finisce coll'ammettere di esservi condotto, come per forza da una specie di " smania interna „ che cessa solo quando ha potuto, in una qualsiasi maniera raggiungere l'obbiettivo.

Osserv. XI. - Gr. Guido, di anni 9. Nel 1922, la fase acuta dell'encefalite. Anamnesi famigliare negativa.

Subito dopo scomparsa la sindrome acuta, si mostrò cambiato nel contegno. Divenne vivacissimo, irrequieto, lanciava sassi, rompeva oggetti, parlava sempre, saltando di palo in frasca, con straordinaria mutevolezza. Divenne capriccioso e prepotente, dava facilmente in escandescenze con crisi di violenza a carattere convulsionario. Manifestò, anche a casa, tendenze sessuali, masturbando bambine. Commetteva di tanto in tanto, qualche furterello.

Per futili motivi provocava scene clamorose e si dava poscia alla fuga,

rimanendo fuori dì casa anche più giorni, durante i quali chiedeva da mangiare ed ospitalità per le case dei dintorni, raccontando una infinità di storie mirabolanti.

Ricoverato nell'Istituto di S. Viola, presentò subito i segni ed i caratteri di un tipico eccitamento maniacale, con grande vivacità della ideazione, saltuarietà negli argomenti, discontinuità nei discorsi.

Ordinariamente lucido ed orientato, si fece presto notare per le attitudini turbolente, per il fatto che, nello stimolare con parole ingiuriose e con percosse ora l'uno, ora l'altro dei suoi compagni, dava sempre luogo a litigi ed a risse.

Alla notte spesso si levava di letto e cautamente si cacciava sotto le coltri di un vicino, afferrava i genitali del compagno, tirandoli fortemente fino a farlo urlare. Una volta in questa maniera produsse una lacerazione, lunga circa due centimetri, alla base del pene di un piccolo deficiente audimuto, che aveva attirato nella latrina.

Si dimostra molto affettuoso con tutti, ma, specialmente con le infermiere, sulle quali tenta eseguire toccamenti lascivi e, più d'una volta ha cercato di alzar loro le vesti, facendo proposte oscene.

Al di fuori di tali manifestazioni appare fondamentalmente buono. Quando i parenti gli portano dolciumi e leccornie, divide tutto con i compagni, adirandosi se qualcuno non accetta.

Somaticamente si presenta bene sviluppato per l'età, e obbiettivamente si rileva: *facies* ipomimica, strabismo, tremore fibrillare della lingua.

Osserv. XII. - Mo. Guerino, di anni 14. Quattro anni fà ebbe encefalite letargica acuta da cui residuò una tipica sindrome parkinsonoide con classico atteggiamento camptocormico, scialorrea, amimia, rigidità generalizzata.

Per le gravi tendenze a percuotere, a fuggire di casa ed a commettere malefatte di ogni sorta, fu internato nell'Istituto di S. Viola.

Durante la degenza, si è mostrato abitualmente apatico, indifferente, spesso euforico. Suole starsene rannicchiato in un angolo, apparentemente stupefatto ed assente, pronto però a lanciarsi con sorprendente agilità, o sopra un'infermiera tentando di sollevarle le vesti e azzardando carezze audaci, o al collo di qualche ragazzo facendo l'atto di strozzarlo. Un giorno, balzando improvvisamente, con un vaso di ferro, fracassò, senza nessun motivo, 18 vetri della finestra, un'altro giorno per poco non soffocò un compagno sotto una coperta.

Interrogato, risponde con la classica lentezza dei bradifrenici, dicendo che non sa neanche lui perchè fa queste cose, e che vi è costretto da un bisogno irresistibile.

Prima di contrarre l'encefalite, sapeva leggere e scrivere; ora con molti sforzi, riesce a compitare, comprendendo il testo, ma non riesce a scrivere neanche una parola.

Spesso chiede di scrivere ai suoi, ma ai primi tentativi, rimane come imbambolato e deve rinunciare.

Per i suoi impulsi pantoclastici e per le sue aggressioni, si è reso molto pericoloso, e deve essere tenuto il più possibile isolato e guardato a vista.

Come ho mostrato in queste ultime osservazioni, i sintomi di ordinaria pertinenza della sfera sessuale, si ingranano con alterazioni del senso morale assai gravi, ma non costituiscono la parte dominante del quadro morboso.

Con maggiore evidenza appaiono, invece, in altri casi, ove, pare, possano rivestire le forme più svariate, fino all'inversione sessuale ed all'omosessualità, come ho già osservato nei soggetti IV e IX e come appare dalla storia dei seguenti:

Osserv. XIII. - R. Luigia, di anni 7. Aveva due anni quando fu colpita dalla encefalite epidemica, di cui presentò tutta la sintomatologia acuta.

Guarita da questa forma, apparve in preda ad una continua agitazione psicomotoria, bizze e capricci continui, con crisi di violenza, pugni, graffi, calci contro le persone.

Aveva 4 anni quando fu internata nell'Istituto di S. Viola, ove, oltre ad uno stato di eccitamento, diurno, presentò, nei primi tempi, insonnia ed agitazione notturna. Durante la notte, si alzava di letto e si coricava con le altre bambine, masturbandole e praticando con esse il cunnilinguo.

Un giorno fu sorpresa intenta a suggere il pene di un bimbo di sette anni, che trovavasi ricoverato con lei in infermeria, in una camera vicina.

Ora, da qualche tempo, è più tranquilla, durante la notte dorme, ma presenta sempre uno spiccato eretismo sessuale: quando vede uomini, li chiama, scende dal letto e si stringe fortemente alle loro gambe, premendo col pube.

Il linguaggio è bene sviluppato, ben fornito di vocaboli.

Dal lato somatico nessuna nota neurologica dell'encefalite pregressa. Lo sviluppo somatico è euritmico, ma notevolmente inferiore alla media normale della sua età.

Osserv. XIV. - Pa. Anselmo, di anni 15. Fisicamente è bene sviluppato ed è pubere con un abbondante sviluppo pilifero.

Il padre è bevitore, uno zio materno soffrì di una malattia nervosa imprecisabile.

Nel 1922 il Pa. contrasse encefalite epidemica, la cui fase acuta durò circa 25 giorni.

Subito dopo, i genitori notarono che durante il giorno era in preda ad una continua irrequietezza, era diventato lamentoso, petulante, pieno di esigenze e di capricci. Se non accontentato nelle sue molteplici e subitanee voglie, gridava e strepitava, ribellandosi talora con pugni e morsi, indi fuggiva di casa. Tali fughe, da ultimo, si fecero assai frequenti e, durante esse si dava a piccole ruberie di ogni genere.

Commise un tentativo di violenza contro natura su di un fratellino più piccolo.

In seguito all'intensificarsi di queste manifestazioni morbose, il ragazzo fu internato nell'Istituto di S. Viola, ove trovasi tuttora.

Ivi, nei primi tempi della sua degenza si mostrò alquanto eccitato, irrequieto e manesco; facile ad entrare in veri stati di agitazione psicomotoria con rotture di vetri e scenate clamorose. Si appropriava di oggetti e di danaro dei compagni, frugando nelle tasche dei loro abiti durante la notte.

Più d'una volta è stato sorpreso a tentare di costringere qualche compagno a rapporti contro natura, ai quali pare si prestasse anche passivamente.

Dal lato della intelligenza appare poco toccato, frequenta il quarto corso elementare, sa leggere e scrivere abbastanza correttamente, sa fare le quattro operazioni con una certa esattezza, però, nei periodi in cui è eccitato, si mostra distraibilissimo. Tali periodi di eccitamento durano piuttosto a lungo ed è allora che commette con maggiore frequenza, ogni sorta di malefatte.

Non ha mai presentato stati depressivi, ma brevi intervalli di calma relativa, durante i quali, però, il suo tono sentimentale appare in equilibrio assai instabile, con tendenza a precipitare nell'eccitamento. L'affettività è assai scarsa, con egoismo ed egocentrismo spiccato.

Dal lato somatico, nulla di notevole, all'infuori di un lieve strabismo divergente ed una insufficienza nell'innervazione del facciale di sinistra.

Osserv. XV. - Ma. Gino, di anni 15. Encefalite acuta nel 1923.

Guarito che fu della sindrome acuta, il Ma. cominciò a presentare subito inversione del ritmo del sonno con agitazione notturna; durante la notte cantava, parlava forte, destava tutti. Di giorno appariva ottuso, sonnolento, ma facile ad agitarsi per un nonnulla. Commise qualche furterello domestico e, più d'una volta, venne sorpreso dai suoi a masturbare un cane che ave-

vano in casa. Fu, per queste cose, internato, prima in manicomio, e poi nell'Istituto di S. Viola.

Al suo ingresso presentavasi gravemente agitato, depresso, ansioso. Si aggirava per la sezione come smarrito, pur dimostrando all'interrogatorio di essere orientato nel tempo e nel luogo; toccava tutto, e tutti; scopriva i compagni che erano a letto, afferrava loro i genitali, tirandoli con forza. Tutto ciò faceva apertamente e senza alcun sotterfugio e, se sgridato, reagiva con pianto prolungato e grida disperate, dicendo che era costretto a fare delle brutte cose, indipendentemente dalla sua volontà. Durante la notte, trafugò il portamonete dell'infermiere di guardia, e lo gettò nel cesso.

Ora è più tranquillo, e così si mantiene da qualche tempo, lavora in sezione, aiutando il personale nelle pulizie, e si dimostra volenteroso e abbastanza affettuoso, però deve essere molto vigilato, per la spiccata tendenza alle pratiche omosessuali. Più d'una volta è stato sorpreso in tentativi di questo genere.

Sa leggere e scrivere correttamente, dimostra di possedere un discreto patrimonio verbale, ma l'attenzione è povera ed esauribilissima.

Il tono sentimentale è leggermente depresso di solito, ma con frequenti intervalli di euforìa.

Somaticamente presenta tutti i caratteri principali del parkinsonismo, però i movimenti, pur essendo goffi, e, come legati, sono relativamente svelti, e, specialmente durante gli stati di euforìa, acquistano una certa agilità che talora permette il gioco alla palla ed alla corda.

Affettività discreta.

Tendenza prevalente per il furto, presentano invece i casi seguenti:

Osserv. XVI. - Go. Armando, di anni 26. Nel 1920 ebbe una forma lieve di encefalite epidemica, caratterizzata da sonnolenza, mioclonìe strabismo, diplopia e lieve movimento febbrile.

Dopo qualche mese, il Go. presentò insonnia ed irrequietezza nelle ore notturne, torpore psichico e sonnolenza di giorno, pur essendo completamente apirettico.

Divenne irritabile e facilmente impulsivo, ma ciò che attirò maggiormente i parenti, fu la spiccata tendenza a commettere furti di ogni genere.

In seguito all'intensificarsi di tali tendenze, venne internato nell'Istituto di S. Viola.

Ivi, il giorno stesso del suo ingresso, fu da me visitato ed interrogato.

Apparve lucido, orientato, ordinato e tranquillo. Rispondeva criteriatamente ed appariva corretto e rispettoso nel contegno. Negava assolutamente di essersi appropriato qualche volta di roba non sua.

Somaticamente si presentava bene sviluppato, e armonico nelle forme corporee. La *facies* ipomimica, una paresi del facciale sinistro, rilevabile solo nel provocare il sorriso e nell'atto di digrignare i denti, ed una particolare festinazione nell'emettere le parole durante il discorso, tradivano la presenza dei noti reliquati organici della encefalite.

Terminato l'esame del malato, mentre questi attendeva a rivestirsi, constatai la scomparsa del mio orologio che, poco prima, avevo depositato sul tavolo.

Nonostante le sue proteste, feci perquisire il Go., ed in una delle sue tasche, trovai l'oggetto, che, in un momento di mia distrazione, era riuscito abilmente a trafugare ed a nascondere.

Qualche giorno dopo, lo feci chiamare di nuovo nel gabinetto del Direttore per interrogarlo, e, mentre mi accingevo a rispondere ad una chiamata telefonica, egli lestamente s'impossessò di un astuccio per sigarette, che avevo appositamente lasciato sullo scrittoio, a portata delle sue mani.

Un'altra volta ancora, recatosi in compagnia di suo padre a passeggio

per la città, in una tabaccheria, trafugava da sopra il banco, ove erano esposte, due pipe senza che nessuno se ne accorgesse. Gli oggetti furono, alla sera, rinvenuti nelle sue tasche.

Interrogato accuratamente, finì col confessare di averle rubate perchè gli piacevano, ed, a tale proposito, disse che, tutte le volte che vede un oggetto che gli piace, si sente preso da una *smania* e dal bisogno imperioso di appropriarsene. Non importa che l' oggetto sia o non di valore ed aggiunge che, una volta, dal gabinetto di un medico, dal quale si era recato per un consulto, asportò un paio di forbici chirurgiche e che, alla stessa maniera, spinto da un irresistibile impulso, si era appropriato delle due p pe.

Asseriva inoltre che la soddisfazione che prova dopo essersi appropriato di un oggetto qualsiasi gli da un senso di sollievo grandissimo e, che, per contro, ogni volta che il tentativo va a vuoto, prova una *smania* dolorosa che lo fa stare molto male. Qui il paziente entrò in una crisi di pianto disperato, imprecando contro la cattiva sorte che lo conduce a simili riprovevoli azioni ed invocando la morte liberatrice.

Obbiettivamente, oltre ai sintomi neurologici già descritti, si rivela un'attività vasomotoria spiccata, riflesso oculo-cardiaco esagerato, bradicardìe parossistiche, abbondante salivazione ed iperidrosi.

Osservaz. XVII. - C. Amalia, di anni 19. La madre è neuropatica, il padre è bevitore.

Ebbe un attacco di encefalite epidemica nel 1921, con tutti i sintomi della fase acuta.

I genitori tosto notarono che, dopo questa malattia, non solo era divenuta indocile ed irrequieta, ma anche scarsamente affettiva, egoista e prepotente.

Commetteva inoltre piccoli furti domestici, per spiegare i quali inventava sempre storie mirabolanti e fantastiche od accusava altre persone.

Più d' una volta fu sorpresa, nascosta in qualche angolo a masturbare il fratellino più piccolo.

Internata nel locale manicomio provinciale, fu poscia trasferita nell'Istituto di S. Viola, ove si fece subito notare per il carattere orgoglioso, puntiglioso e prepotente. Vivace e pronta nelle percezioni e nelle reazioni psicomotorie, dimostrò una scarsissima affettività, uno spiccato egoismo, e la tendenza alla calunnia ed al mendacio.

Molto furbescamente, riusciva quasi sempre a scaricare sulle compagne la conseguenza della malefatte da lei commesse. Con astuti raggiri, si faceva consegnare i pochi danari che qualcuna delle sue compagne possedeva, oppure, destramente le derubava, riuscendo sempre ad occultare gli oggetti o il danaro trafugato, giovandosene poscia a suo agio più tardi.

Col pretesto di coadiuvare il personale nella pulizia dei locali, s'introdusse una volta nella camera del direttore ed asportò da un cassetto alcuni oggetti di valore ed un portamonete con del danaro.

Accusata dei diversi furti che, dal suo ingresso si erano verificati, non si scompose affatto e, con grande abilità, cercò di gettarne la colpa sul personale di servizio: ed anche quando gli oggetti furono trovati nascosti tra la sua roba, neppure si arrese.

Dal lato somatico non presenta nessun sintomo organico di speciale importanza all' infuori di una leggera ipomimia e di un tremore fibrillare della lingua.

Osservaz. XVIII. - Ri. Alfredo, di anni 13. Uno zio è malato di mente, il padre è un epilettoide bevitore.

Il R. soffrì di encefalite epidemica acuta nel 1923.

Scomparsa la sindrome acuta e ristabilitosi fisicamente, i parenti notarono in lui un radicale cambiamento del carattere: frequenti si fecero i capricci e le bizze con agitazione motoria, scenate clamorose, frequenti le fughe da casa. Durante i ripetuti vagabondaggi, si dava ad ogni sorta di ruberie.

Internato nell'Istituto di S. Viola, per i primi tempi, si dimostrò buono, affettuoso, volenteroso. Abitualmente tranquillo, ordinato e rispettoso, rispondeva criteriatamente alle domande; ammetteva di essere stato cattivo e prometteva di ravvedersi. Ma ben presto si scoprì che era sempre fornito di danaro, che di solito, abilmente trafugava o addirittura storceva ai compagni più semplici. Si constatarono inoltre frequenti furti di danaro, patiti anche dal personale di custodia.

Tempo fa, borseggiò destramente un' infermiera del portamonete con 120 lire e fuggì dall' Istituto. Fu ripreso dalla questura, dopo due giorni, durante i quali aveva speso circa 80 lire in sigarette, ghiottonerie. Dell' altro danaro nulla fu rinvenuto nelle sue tasche, nè si riuscì ad avere da lui una qualche spiegazione in proposito.

Durante l' interrogatorio appare tranquillo ed imperturbabile, sicuro di sè. Per giustificarsi, racconta una quantità di storie e di menzogne, con una tale sicurezza e ricchezza di particolari, da indurre quasi a credergli.

Al dire dei genitori, prima della malattia, non aveva mai dimostrato tali tendenze al furto, era di carattere buono e si dimostrava assai affezionato ai suoi ed alla sua casa.

Ora dimostra indifferenza assoluta per i genitori, di cui chiede notizie solo nella speranza che lo portino a casa. Ogni sua azione è improntata a falsità ed a menzogna.

Dal lato dell' intelligenza appare poco tòcco, sa leggere e scrivere e frequenta con successo la IV elementare.

Dal lato somatico, non si rileva nessun segno organico o di carattere parkinsonoide apprezzabile.

Il quadro della personalità dell' encefalitico, che mi son studiato d' abbozzare, appoggiandomi sui casi ritenuti più tipici, è naturalmente il prodotto sintetico di osservazioni ben determinate. Ogni singolo caso, però, può presentare le sue particolarità o una graduale e diversa completezza delle caratteristiche principali enumerate, che formano, per così dire, lo sfondo più o meno uniforme di tutti. Ma in ogni caso si aggiungono, quasi sempre, moltissimi altri elementi sintomatici che talora, per vivacità di colorito e per potenza di estrinsecazione, si pongono al primo piano del quadro morboso. Cosicchè colui che si trovi ad esaminare un cospicuo numero di encefalitici, vede sfilarsi davanti, con caleidoscopica apparenza e nelle più varie tonalità di accentuazione, tutta una serie di sintomi delle più svariate malattie mentali: dalle forme neurasteniche, isteroidi, epilettoidi, eboidofreniche a quelle melancoliche, maniache, psicasteniche, schizofreniche, si possono osservare tutti gli stadii di transizione dai più leggeri ed appena abbozzati, ai più gravi ed imponenti.

Da alcuni anni a questa parte, e specialmente a proposito della encefalite epidemica dei fanciulli, molto si è parlato di cambiamento del carattere, ma spesso sorvolando sulla specifica della essenza di tale mutamento, ed il più delle volte facendo una grande confusione tra temperamento, carattere e costituzione.

La questione dei caratteri normali è di vecchissima data, e, sia gli antichi che i moderni psicologi, si sono sbizzarriti ad imbastire le più svariate classificazioni, attenendosi, per lo più, a criterii funzionali. La modernissima caratterologia, invece, ama seguire il criterio morfologico-umorale, secondo l' indirizzo di Viola, Pende e Kretschmer.

Ma come tra il normale ed il patologico non v' è che un passo, attraverso impercettibili sfumature, così è stato facile il trapasso dal-

l'indagine sulla genesi dei caratteri normali, alla ricerca sulla formazione di quelli anormali.

Innanzi tutto, per carattere si deve intendere l'aspetto psico-sociale della individualità umana, differenziato dal temperamento, aspetto biofisico, che ne è la base.

Temperamento e carattere sono inscindibili e impliciti nella costituzione dell'individuo. Ora, qualunque cosa turbi la costituzione, turberà anche il temperamento e, di conseguenza anche il carattere, suo aspetto psichico. Le alterazioni maggiori e più gravi di questo si riscontrano nei piccoli encefalitici, nei quali appunto, si osservano quasi sempre deviazioni ed arresti nella loro costituzione somatica-umorale. La casistica clinica della letteratura ed i casi da me sopra citati, presentano sempre segni più o meno evidenti di arresto di sviluppo somatico e di turbe umorali.

In questi malati, la costituzione individuale, considerata come un triedro, secondo la concezione del Pende, non appare armonica nello sviluppo delle sue tre faccie sul piano basale della costituzione ereditaria, ma due almeno di esse presentano sempre un arresto e, precisamente la morfologica e la psicologica. Spesso anche la terza faccia, e cioè la endocrinologica appare alterata, o per eccesso o per difetto di taluni gruppi ormonici. È chiaro, quì, che, la costituzione, colpita nel suo sviluppo, da una grave malattia infettiva come la encefalite epidemica, ne risulti profondamente turbata, e con essa il carattere che è uno dei suoi aspetti.

Ma, come abbiamo osservato, l'encefalite influisce anche sul carattere degli adulti: le perturbazioni quivi, però, sono più omogenee, meno appariscenti e gravi, ma esistono egualmente e fa d'uopo domandarsi se la costituzione, giunta al suo pieno sviluppo normale, quando cioè è ritenuta immutabile, possa, in seguito ad una causa qualsiasi, essere scossa nella sua intima compagine.

La risposta può essere data dai molti casi esistenti nella patologia mentale, in cui una malattia organica inizialmente si manifesta con un cambiamento del carattere, come suole avvenire, ad esempio, nella paralisi generale progressiva, ove, però, è ben vero che non si riscontrano modificazioni della costituzione somatica, ma appaiono evidenti quelle del temperamento, che è pure un aspetto della costituzione individuale e che è rappresentato dalla faccia dinamico-umorale della piramide del Pende. Tali alterazioni, infatti, per lo più consistono in squilibrii endocrino-vegetativi, che, con meccanismo delicatissimo ed oscuro, si ripercuotono sul carattere per mezzo della vita affettiva, che ad esso solitamente dà colore ed impronta particolari.

È noto, d'altronde, come nella encefalite epidemica, le lesioni istologiche prediligano i gangli della base ove hanno sede i centri vegetoemotivi, come negli encefalitici, parkinsoniani o non, siano turbati i sistemi vegetativi ed endocrinici e come l'anatomia patologica delle ghiandole a secrezione interna riveli notevoli e palesi alterazioni: le sindromi adiposo-genitali al seguito della encefalite, descritte dal Nobecourt, da Ascoli, Bertolani, Salmon ecc.; le alterazioni istologiche riscontrate nella ipofisi, tiroide, paratiroidi, surrenali da Foà, Marie, Tretiakoff, Orlandi, Rizzi, Marinesco, De Lisi e nelle ghiandole genitali da De Lisi e Businco ne sono testimonianza.

Ma, oltre agli elementi di ordine istologico, fisiopatologico e biologico, al mutamento del carattere concorrono elementi di ordine puramente psicologico, come del resto suole avvenire in tutte le malattie organiche del cervello che inizialmente presentano modificazioni del carattere: come ho sopra accennato, la coscienza perfetta che, quasi sempre, l'encefalitico ha del suo stato, porta ad una fissazione in esso del concetto della propria inferiorità rispetto agli altri, con consecutive ripercussioni sul suo stato affettivo, analogamente a quanto avviene in tutti gl'individui affetti da malattie croniche e ritenute inguaribili, di cui hanno perfetta coscienza.

Le alterazioni biologiche, umorali ed organiche non bastano a spiegare le modificazioni del carattere, perchè moltissimi elementi di pretta natura extraorganica e di pura marca psichica concorrono normalmente alla sua formazione. È, in altri termini, il complicato gioco dei complessi psichici coscienti e sopratutto subcoscienti che, sull'alterato terreno biofisico-chimico non trova le condizioni favorevoli per esplicare un dinamismo armonico; di conseguenza, l'affettività, propulsore energetico di ogni attività psichica, tende a restringersi attorno ad una cerchia limitata di interessi, spesso oscuri e primitivi, costringendo la personalità del malato ad una condotta improntata all'egoismo più spiccato ed all'apatìa per tutto ciò, che, nell'ambiente, non sia soddisfazione di tendenze primitive.

Nell'encefalitico in genere, dalle più grossolane manifestazioni motorie a quelle più fini del pensiero, è evidente la facilità relativa di estrinsecazione quando è in gioco un interesse personale, organico o edonistico, e, per contro, è nota la difficoltà loro nel pensare e nell'agire al di fuori della cerchia di tali interessi. È naturale, dunque, che la condotta di questi malati, proporzionatamente alla gravità del loro stato, debba tendere, sempre più, verso il primitivismo etico e manifestarsi in contrasto con le comuni norme del buon vivere sociale.

Le alterazioni della sfera etica, ordinariamente, rivestono le più svariate tonalità, dalle più semplici e compatibili col vivere sociale, a quelle più gravi e paradossali che sono di speciale interesse anche per la medicina legale.

Queste ultime, con grande frequenza, si riscontrano a lato delle alterazioni del carattere da me chiamate " a tipo eretistico ", contrassegno ordinario delle forme infantili.

La genesi di questa progressiva atrofia etica, come fu chiamata da Ameghino e Ciampi, è assai più complessa e, specialmente nella sua evoluzione, è ancora oscura, trattandosi di una malattia che probabilmente impegna la vita d'un uomo. Molto si è occupata la letteratura di questo argomento, specialmente la francese e la nostra, portando un notevole contributo di casistica clinica. Le osservazioni vertono specialmente sulle tendenze ai reati contro il buon costume, ai furti e ad impulsi antisociali di ogni genere che fanno rassomigliare i malati, assai da vicino, ai cosiddetti pazzi morali.

Ma, per poco che si ponga mente all'esame psichico degl'immorali postencefalitici, e se ne segua attentamente il quadro morboso, si vede subito quanta differenza sostanziale esista tra essi e gl'immorali di altra origine. Come bene ha fatto osservare il Dalma, alla base dell'insensibilità etica degli encefalitici, esiste il più delle volte uno stato ossessivo

e molti dei miei casi ne fanno testimonianza. I borsaiuoli ossessionati descritti dal Di Tullio, l' osservazione del De Santis sui ragazzi psicastenici, che sogliono sfogare le proprie ansie con ogni sorta di malefatte e, d' altra parte, la tendenza alle manifestazioni ossessive rilevata da molti A.a negli encefalitici, dànno buone ragioni per poter spiegare molti impulsi antisociali e criminali postencefalitici in questo senso.

Esiste, è vero, in molti di questi ragazzi, l' agitazione psicomotoria, ma, a lato di questa, che per lo più manifestasi sotto forma di crisi passeggere specialmente notturne, sono evidenti le tendenze impulsive anormali, che appaiono fondamentalmente esistenti anche nei periodi di quiete relativa e vengono solo esagerate dai parossismi d'agitazione.

Sono pienamente d' accordo, quindi, coi colleghi Dalma e Camia nel ritenere troppo semplicistica la tesi sostenuta da certi Aa. francesi che ritengono gli stati di eccitamento come causa principale di queste forme, e nel riconoscere piuttosto, alla base di esse, una tendenza speciale alla liberazione di istinti, il cui dinamismo è spesso molto complesso.

D' altronde in molte manifestazioni impulsive, l' assenza di qualsiasi finalismo, come ebbi già ad osservare nel caso illustrato in altra sede, e, come appare dalle osservazioni IX, X, XI, XII, XV, XVI, gli stati di ansia, che parecchi malati chiamano " smania ,, e che precedono solitamente gl' impulsi, tradiscono la loro natura ossessiva. In molti casi, poi, i furti, gli atti di crudeltà, gl' impulsi clastomani, gli attentati sessuali sono seguiti da pentimento e da promesse di non più ripeterli e spesso i malati, tra lagrime che appaiono sincere, asseriscono di esservi condotti contro la loro volontà da una forza interiore irresistibile e dimostrano talora un' affettività spiccata per i parenti e per coloro che li assistono e li curano (osserv. VI, VII, VIII, XI, XII, XV); e, se in taluni è evidente la inaffettività condizionata ad una malignità fondamentale, come nelle mie osservazioui IX, XVII e XVIII, tali da farli rassomigliare a dei veri e proprii perversi costituzionali che ordinariamente si segnalano per l' atrofia dei sentimenti altruistici, in essi, forse, l' elemento costituzionale ereditario, positivo in tutti e tre i miei malati, è in funzione predominante ed è solo rivelato ed esaltato dalla malattia acquisita.

Ordinariamente tutte le manifestazioni esteriori e del pensiero degli encefalitici sono orientati a tonalità che hanno del primordiale e del primitivo filogeneticamente ed ontogeneticamente e ciò specialmente nei soggetti giovani e nei bambini. È pur vero che anche nei bambini normali troviamo spunti di tendenze alla crudeltà, all' appropriazione di oggetti altrui, con fine edonistico o per collezionismo, e rileviamo instabilità dell' umore e spiccata impulsività, ma sotto forma di sfumature fugaci che appaiono tappe ontogenetiche di ogni psichismo verso il suo divenire definitivo e stabile, proprio dell' età adulta. Parimenti l' attività sessuale del bambino ordinariamente si inizia con manifestazioni tendenzialmente omosessuali, con l' auto e l' eteromasturbazione, quasi che, nel suo avviarsi ontogeneticamente verso la via maestra della eterosessualità, si indugi e tenti le vie traverse del pervertimento.

Il processo morboso encefalitico pare che arresti la personalità a queste stazioni e ne esalti le caratteristiche.

Tali stadii permangono molto a lungo, nello sviluppo psichico e fisico dell' encefalitico, e permangono invariati ed esaltati anche nel giovinetto e nell' adulto. In altri termini, la malattia si presenta in fun-

zione di ostacolo (De Santis) contro il perfezionarsi della personalità umana, che, non solo si arresta sulla via maestra appena iniziata, ma s'arretra e dà sfogo alla sua tendenza propulsiva, incanalandosi nelle vie traverse ontogeneticamente e filogeneticamente primitive.

Molte tendenze pervertite, però, come quelle a tipo sàdico da me osservate nei malati IX, X, XI, XII, non si possono spiegare sufficientemente con questo meccanismo, ma si debbono attribuire all'intervento di cause molto più complesse e, per lo più, oscure da ricercarsi nella psicodinamica dell'inconscio.

Non ho potuto praticare un esame psicanalitico completo ed accurato di questi malati, ma, pur con questo mezzo, il poter mettere in luce la meccanica intima ed il gioco oscuro dei complessi psichici incoscienti, non porterebbe a chiarire sufficientemente che il problema del *primum movens* psicologico alla cui base, però, resta sempre la causa indiscutibilmente organica.

Tutti i miei malati, prima dell'encefalite, erano normali, ed è ovvio dimostrare ulteriormente gli stretti rapporti causali esistenti tra essa e il cambiamento del carattere e l'insorgenza degli impulsi antisociali di ogni genere. L'intimo meccanismo di azione di essa causa, resta tuttora oscuro e, per il momento dobbiamo accontentarci d'asserire che l'encefalite epidemica ha aggiunto un nuovo capitolo alla patologia mentale con le perversioni istintive acquisite ed un nuovo capitolo alla medicina legale, perchè purtroppo molti giovani che, nell'infanzia, furono colpiti da questa malattia, vengono tratti dinanzi ai giudici, imputati di furto o di reati contro il buon costume.

In conclusione, l'encefalite letargica lede gravemente la personalità dei soggetti colpiti, ne altera sempre il carattere, tanto più gravemente, quanto più precocemente colpì l'organismo nel suo sviluppo; favorisce e provoca l'insorgenza di complesse e gravi sindromi ossessive, spesso in assoluta sproporzione con i fatti acuti originarii.

La tendenza al furto, ai reati contro il buon costume e le più gravi manifestazioni sessuali di taluni encefalitici, rivestono le caratteristiche delle impulsioni ossessive e, come queste, psicologicamente si possono spiegare abbastanza bene con le note dottrine di Janet e quelle più recenti di Freud sulla genesi delle neurosi coatte; organicamente con le turbe dei centri vegeto-emotivi i quali si liberano in un certo qual modo dal controllo inibitorio della corteccia.

Le lesioni anatomiche riscontrate dal Donaggio, da De Lisi e Businco, da Tarozzi ecc. nella corteccia e nei gangli della base degli encefalitici venuti a morte, convalidano l'ipotesi di una dissociazione tra neo e paleoencefalo.

Ma un indirizzo unitario per un soddisfacente chiarimento di tutti questi complessi fenomeni, sia nello psichico che nell'organico, si potrà avere solo quando tra l'uno e l'altro campo potrà essere gettato un solido ponte che superi l'abisso colmo d'incertezze e d'ignoto che tuttora li divide.

Bibliografia

AGOSTINI C. - La sindrome psicopatica nell'enc. epid. (Annali del manicomio prov. di Perugia, 1921).

AGOSTINI G. - I perturbamenti del carattere nei ragazzi affetti da encefalite epid. cronica. (Annali dell'Osped. Psichiatrico di Perugia. 1924).

Idem - Sull'anatomia patologica e sulla patogenesi della encef. epid. cronica (Annali dell'Ospedale Psich. di Perugia. 1926).

AMEGHINO e CIAMPI - Atrofia etica da encef. epid. nei fanciulli. (Annali dell'Ospedale Psichiatrico di Perugia. 1926).

BOLSI - Sindrome psicopatica dei fanciulli adolescenti da Enc. epid. (Riv. di pat. ment. e nerv. 1924).

BRIAND - Societé Medico-psichologique de Paris; (Annales Medico-Psycho logiques. 1922).

BRIAND et REBOUL-LACHAUX - Troubles du caractère et sequelles mentales de l'Enc. Epid. chez les enfants (Soc. Clin. de Med. Ment. 1921).

BUSCAINO - Patologia della vita emotiva (Zanichelli - Bologna 1921).

CAMIA - L'enc. let. nell'età giovanile (Studii neurologici dedicati ad E. Tanzi 1626).

CHAVIGNY et GELMA - Les prodromes psychopathiques de l'encef. ep. dans leur rapports avec l'expertise medico-legale (Bull. de l'Acad. de Medic., 1921).

CLAUDE - Trubles mentaux dans l'enc. epid. (L'Encephale 1920).

Id. - Suites eloignéés de certains troubles mentaux post-encephalitiques (Ann. Medic. Psychologiques; 1922).

CLAUDE et ROBIN - La syndrome mentale post-encephalitique de l'enfant et là notian de degènèrescence mentale (Ann. Med. Psychologiques. 1924).

DALMA - Considerazioni intorno ad un caso di ideazione coatta in fanciulla post-encefalitica (Il Cervello. 1927).

D'ANTONA S. - Contributo alla sintomatologia della encef. epid. (Ann. di neurologia; 1921).

D'ANTONA e VEGNI - Reperti anatomo-patologici di un caso di encef. epidemica. (Policlinico sez. med. 1922).

DE LISI - Sull'anatomia patologica del Park. encef. (Note e riv. di psichiatria; 1924).

DE LISI e BUSINCO - Anatomia patologica e patogenesi della Enc. epid. cronica. (Riv. di pat. Nerv. e Ment. 1925).

DE NIGRIS G. - Osservazioni sopra un caso di encefalite epid. cronica infantile a tipo psicastenico (Archivio Gen. di Neurologia Psichiatria e Psicoanalisi; 1925).

DONAGGIO - Contributo alla conoscenza delle lesioni dei centri nervosi nel parkinsonismo postencefalitico (V. congr. della soc. ital. di Neurologia; 1923).

ECONOMO - L'encefalite letargica (Il Policlinico, sez. med. 1920).

FRAGNITO - Sulla Encefalite letargica (R. acc. dei Fisiocritici Siena. 1920).

FRANCIONI - Sindrome mentale della enc. epid. (Il Policlinico, sez. prat. 1921).

Id. - Sopra i reperti anotomo patologici del Parkins, da Encef. epid. (Il Cervello 1926).

GASBARRINI e SALA - Postumi di encefalite let. (Policlinio - sez. prat. 1920).

IAKOB - Die extrapyramidalen Erkrankungen (Springer, Berlin 1923).

INSABATO - Di alcuni caratteri della sintomatologia psichica della encef epid.; le allucinazioni (V. Congr. della Soc. Ital. di Neurologia; Riv. di Pat. nerv. e Ment. 1922).

INSABATO - Tre casi di Encef. epid. con studio Istopatologico (Riv. di Pat. nerv. e Ment. 1922).

KAHN - Societè Medico - psychologique; Annales Medico - Psychologiques 1922).

LEONE - Su di una centuria di casi di encef. infettiva (Note e Riv. di Psichiatria; 1925).

LEONE - Su alcune caratteristiche psichiche e sulla evoluzione dei postumi della encef. infettiva nell'età adulta (Rassegna di Studii Psichiatrici; 1927).

LEWY G. - L'encephalite epidemique - (Paris; 1925).

LUZZATO E RIETTI - Contributo all' anatomia patologica della encef. epid. (Lo Sperimentale, 1921).

MODENA - Le manifestazioni psichiche della encef. infettiva (Riv. Sper. di freniatria; 1920).

NAVILLE - Etudes sur les complications et les sequelles mentales de l'Enc. epid. (L'Encephale, 1922).

PELLACANI - Particolari sindromi psicopatiche da Enc. epid. nei ragazzi. (Il Cervello, 1922).

PETIT - Les formes mentales prologées de l'enc. epid. (Soc. Medic. des Hopit. de Paris; 1921).

PETIT - Dissociation psycho-organique, intermittence et periodicité au cours de l'èvolution des formes mentales prologées de l'Enceph. Epid. (Annales Med. psy.; 1921).

PIENKOWSKI - Troubles Psychiques dans l'encephalite (Rev ue Neurologique; 1923).

ROBIN - Sequelles mentales de l'encephalite epid. (Soc. clin. de Med. Ment. 1922).

ROGUES DE FURSAC - Societè Med. Psych. de Paris; (Ann. Med. Psych. 1922).

RIZZATI - Sulla schizofrenia postencefalitica (Note e Riv. di Psichiatria 1926).

ROSSI O. - Note Cliniche sulla encef. epid.; (V congresso della Soc. Ital. di Neurologia - Riv. di Pat. nerv. e Ment. 1922).

RUATA - Sulla Encefalite Epid. e sul pervertiménto del carattere, suo postumo nei bambini (Note e Riv. di Psich.; 1922).

TAROZZI - Alterazioni anatomiche nella encef. let. (Il Policlinico, sez. pratica 1920).

TAROZZI - Reperto anatomo-istologico in un caso di sindrome park. post-encefal. (Riv. Sperim. di Freniatria; 1923.)

VEGNI - Studio anatomo-clinico di un caso di encef. cron. e sindrome Parkins. (Il Policlinico, sez. med. 1923).

VERGA E ULUHOGIAN - Per l'anatomia pat. della enc. let. (Riv. di Pat. nerv. e Mentale; 1924).

VIZIOLI - Sindromi psichiche iniziali della encefalite epid. (Annali di neurologia, 1927).

WIMMER - Cron. epidemic encephalitis (London; 1924).

„ - Ann. med. psych. 1924 e 1925.

BIBLIOGRAFIE

DI

M. LEVI BIANCHINI (*Teramo*)

I. — BIOLOGIA E BIOPATOLOGIA GENERALE. ISTOLOGIA, ANATOMIA E FISIOLOGIA NORMALI E PATOLOGICHE DEL NEVRASSE. NEUROLOGIA. ENDOCRINOLOGIA.

1. — PFEIFER - *Die Angioarchitectonik der Grosshirnrinde.*
2. — SEPP - *Die Dynamik der Blutzirkulation im Gehirn.*
3. — FRISCH - *Das Vegetative System der Epileptiker.*
4. — KEHRER - *Erblichkeit und Nervenleiden* — J. Springer, Berlin, 1928.

1. - Ricerche amplissime e complete sulla circolazione della corteccia; destinate a modificare le classiche ma antiche ricerche di DURET, a completare quelle più recenti di LOOTE, CHARPY, CERLETTI, CRAIGIE, CONIGHI, FAZZARI, SPIELMEYER, ed a dimostrare tanto la erroneità dell'ipotesi delle arterie terminali di COHNHEIM, quanto di quella di DURET, sulla differenza fra arterie della corteccia e arterie della sostanza midollare. Per quanto il metodo di indagine anatomica ideale sia quello della iniezione dei vasi, controllata dal disegno alla camera di ABBE, pure esso non è il solo nè il sufficiente: ma deve venir integrato sia dall'esame dei preparati al microscopio stereoscopico, sia da quello dei comuni preparati colorati. Le conclusioni dell'imponente ed originalissima monografia, la quale segna una tappa nuova e forse decisiva rispetto al problema della angioarchitettura della corteccia cerebrale, sono a grandi linee le seguenti.

Il sistema vasale del cervello, con grande verisimiglianza, è un tutto continuo, (come quello dei polmoni): le arterie terminali di COHNHEIM non esistono e del resto COHNHEIM stesso non le ha mai viste, ma soltanto supposte. Non esistono arterie o vene separate della corteccia o della sostanza midollare; ma vasi lunghi e brevi, alcuni dei quali tutt'al più sono più dicotomizzati in quella, altri in questa. La dimostrazione della continuità del sistema vasale cerebrale, non intacca ma consolida la dottrina delle localizzazioni: poichè esiste tanto bene una angioarchitettonica come una citoarchitettonica della corteccia; e si possono isolare in essa, alla stessa stregua, tanto territorii angioarchitettonici quanto citoarchitettonici.

Esistono territorii a confini angioarchitettonici marcatissimi, come ad esempio l'area praeparietalis nel gyrus lateralis, o il territorio zonale dell'area striata, o la zona di passaggio dal rinencefalo (allocortex) al pallium (isocortex). Altri territorii sono meno marcati; esistono ancora delle differenze di contegno fra la angio- e citoarchitettonica, come ad esempio nel rinencefalo del gatto (PFEIFER), ed esistono pure delle diversità di parallelismo topografico fra angio- e citoarchitettura, come ad esempio nell'area preparietale del gyrus lateralis e perfino nell'area striata.

Vasi normali a forma serpentina ed a spirale non esistono, o sono prodotti artificiali: essi decorrono abbastanza rettilinei, sempre tenuto naturalmente conto dell'immenso groviglio tridimensionale di cui fanno parte. Il loro diametro è di circa 4,8 micron. Le arterie non decorrono mai insieme con le vene: esistono anastomosi arteriose, venose ed arterio-venose. Le arterie appariscono più facilmente iniettabili, sono molto ramificate, angolose e groppose;

le vene sono meno ramificate, più sottili e ondulate: e ciò per ragioni idrodinamiche bene messe in evidenza da Roux.

Le ricerche attuali hanno illustrata anche la circolazione piale. Esclusa oramai l'ipotesi insostenibile che il circolo di Willis sia l'ultima tappa degli scambi circolatorii cerebrali, la circolazione piale si può separare in tre strati intersecantisi e anastomizzantisi. 1. Strato delle arterie piali. 2. Rete intermedia venosa, più vicina alla superficie cerebrale. 3. Strato della filigrana dei minimi vasi sovrastanti alla superficie corticale e solo in parte di dominio piale.

L'ipotesi che esistano dei vasi cerebrali con sangue misto è avvalorata dal fatto che è possibile nella filigrana vasale della pia, isolare dei capillari iniettati fino al loro vaso di origine munito della caratteristica estremità a punta conica: come pure le anastomosi arterio-venose assumono il significato teleologico di una funzione acceleratrice sulla corrente venosa, e con ciò di una azione di succhiamento (aspirazione) sui precapillari venosi ed in genere sul sistema capillare.

Anche nella angioarchitettura della corteccia, adunque, è dimostrabile una finalità morfologica e teleologica, cioè fisiodinamica, quale esiste da lungo tempo dimostrata nella citoarchitettonica.

2. - Le ricerche prevalentemente morfologiche e architettoniche di Pfeifer, vengono integrate da quelle fisio- e idrodinamiche di Sepp. La monografia di Sepp è divisa in tre grandi sezioni. La prima studia le caratteristiche strutturali del sistema vasale encefalico, la circolazione del liquor e la sua funzione. Le tre caratteristiche strutturali dei vasi cerebrali terminali sono: 1. la membrana elastica non è dilatabile nè trasudabile, nei capillari: 2. i precapillari sono costituiti dalle arteriole trasudanti e dalle venule assorbenti: 3. manca un sistema linfatico lacunare. Le conclusioni di questa prima parte idrodinamica sono le seguenti. Quelle funzioni le quali in altri organi vengono globalmente esercitate dai capillari, sono, nel cervello, bene differenziate. E precisamente: i precapillari trasudano, i postcapillari riassorbono; i capillari provvedono l'ossigeno. Tale differenziamento funzionale viene raggiunto per il fatto che i capillari cerebrali sono indilatabili e impermeabili e che per ciò la elevata resistenza opposta alla corrente sanguigna pulsante provoca un notevole squilibrio di pressione fra i pre- e postcapillari, e con ciò la circolazione. Grazie alla dicotomia delle funzioni di trasudazione e di assorbimento, cade ancora la necessità di un sistema accessorio di drenaggio, cioè del sistema linfatico. La trasudazione delle sostanze richieste dal cervello per il lavoro dei suoi vari segmenti è centralizzata nelle ghiandole coroidee. La seconda parte della monografia si occupa della distribuzione del sangue durante il lavoro del cervello e del cervelletto, e delle sue varie modificazioni per effetto dei vari stati fisiologici e psicologici. La terza infine pertratta il problema fondamentale, ma non del tutto ancora illuminato, dei complicati rapporti di funzione e di simbiosi fisiologica dei due sistemi circolatorii, il sanguigno ed il cerebrospinale: così strettamente interdipendenti, per quanto a lor volta tanto autonomi ed autoregolabili.

3. - Le alterazioni di funzione biologica del sistema vegetativo negli epilettici sono contrassegnate principalmente dalle seguenti caratteristiche: riduzione dell'ossidazione generale, con conseguente formazione di prodotti intermedii acidi, dimostrati dalla ipocapnia del sangue; ritenzione di Nacl ed impoverimento del Ca nei tessuti, iperalbuminemia, alteranti l'economia igrica dell'intero organismo: oltre di ciò predominio di una certa simpaticotonia a danno di una fisiologica vagotonia. Clinicamente esse provocano la aumentata eccitabilità nervosa, sopratutto periferica, e la aumentata ed esagerata congestività. Naturalmente, nell'epilessia, il fattore costituzionale entra per una parte notevole: ma lo stimolo che determina l'attacco è condizionato, nella sua azione epilettogena e spasmogena generale, dalle condizioni biochimiche, umorali ed endocrine poste in dipendenza o in rapporto simbiotico con la complessa attività orientatrice del sistema vegetativo. Quest'ultimo tuttavia, non

è il solo necessario od unico a dare l'epilessia, come non lo è nemmeno, e fors'anche meno, la corteccia: ma lo studio di esso ci permette di affermare con una certa sicurezza che la epilessia non è più affatto, come si crede ancora da molti, una malattia nervosa a base anatomica pura: ma anche una malattia della costituzione e del ricambio, del sistema vegetativo sopratutto; cioè di quella parte della personalità biologica, che è la primordiale, dal punto di vista della sua vita somatica ambientale.

4. - In questa eccellente prima sezione di un'opera che sarà estesa ad altre affezioni, KEHRER indaga le cause ed il ciclo ereditario della corea, della mioclonia e dell'atetosi. In queste affezioni, rileva l'A., il fattore ereditario è notevolmente più frequente di quanto non si creda: e la notevole " autoctonità „ delle sindromi, nei ceppi famigliari in cui sono reperibili, si manifesta con varietà di forme assai più numerose e polimorfe di quanto oggi non si ammetta nello studio delle neuropatie ereditarie. E ciò perchè le cause stesse dell'eredità e delle sue trasmissioni sono infinite e spesso non rintracciabili allo stato necessario di purezza. Tuttavia, a proposito delle suesposte malattie, è accettabile, se pure leggermente modificata, l'ipotesi d JAKOB. " Una affezione unitaria ed istologicamente come tale accettabile, si trasforma ed esteriorizza, a seconda del ceppo cui si trasmette, nella corteccia e nello striato — vale a dire nel neoencefalo — con varia forma e con varia capacità di diffusione ed interessamento ad altre regioni centroganglionari cerebrali „.

5. — MÜLLER, HILLER, SPATZ - *Neurologische Wandtafeln (XI-XX)* — Lehmann, München, 1928.

Con la collaborazione di Hiller, i due illustri professori di Monaco pubblicano la seconda ed ultima parte di questa veramente superba e preziosa raccolta di tavole didattiche ed illustrative del sistema nervoso centrale dell'uomo: alcune delle quali, come le precedenti (v. Archivio p. 53, 1927), raggiungono le proporzioni veramente colossali di tre metri quadrati di superficie. Le tavole undicesima e dodicesima sono dedicate alla descrizione schematica delle vie motrici e sensitive brevi e lunghe, tenuto conto delle proiezioni negli organi interni (meglio specificate alla tav. XVI), dei rapporti dermatomerici, dei limiti differenziali e delle linee assiali (Sherrington). La tavola XIII espone la topografia sensitiva periferica secondo i nervi periferici cutanei: la XIV le arterie del cervello; la XV il decorso delle vie visive: la XVI la metameria spinale, le radici motrici, il decorso dei nervi principali degli arti, le localizzazioni in altezza. La tavola XVII è un vero capolavoro di ardimento e di chiarezza. È destinata a dare una idea d'insieme della anatomia microscopica della corteccia cerebrale: cioè tanto della sua citoarchitettonica, qnanto della sua mieloarchitettonica. Si vedono così il tipo di un'area sensitiva (corteccia dell'area postcentralis oralis del gyrus centralis posterior); il tipo di un'area corticale motrice (area gigantopyramidalis del gyrus centralis anterior); il tipo di un'area sensoriale (area striata nei dintorni della fissura calcarina del lobo occipitale). Due magnifiche sezioni della tavola dimostrano, con gli stessi colori delle colorazioni alla Nissl ed alla Weigert, le cellule corticali e le fibre midollari. La tav. XVIII e XVIIII ci fanno vedere vari stadi della evoluzione ontogenetica del cervello umano (dall'ottava settimana al quarto mese), come pure la mielogenesi del neonato, alla fine del primo mese di vita, in sezioni orizzontali e con la colorazione alla Weigert. L'ultima tavola infine, ci dimostra i rapporti topografici del sistema simpatico e del vago; in relazione ai nervi spinali ed a gli organi interni. Non sapremmo mai abbastanza raccomandare la utilizzazione di questo preziosissimo e perfetto materiale didattico alle nostre Università ed in genere a tutti gli Istituti nei quali si studia e si coltiva la Neuropsichiatria: esso è veramente degno di ammirazione.

6. — Straus - *Kinegrammata medica* — (Mappe IV V, Elektro - Diagnostik am Gesunden) - Stilke, Berlin, 1926.

Tavole di rara chiarezza ed evidenza destinate a riprodurre dal vero, sull'uomo normale, e per mezzo della cinematografia o della fotografia con appositi obbiettivi lenti, le forme ed i punti della stimolazione elettrica cutanea, dei muscoli e dei nervi. Come tutte le iconografie del genere, esse rappresentano tutto quello che di più chiaro, preciso, e dimostrativo si può chiedere all'insegnamento o dare ad esso. Sono 32 tavole, ognuna delle quali porta due sezioni: l'una superiore, che espone la regione cutanea destinata ad essere eccitata dalla corrente, per dare la reazione muscolare o nervosa: l'altra, inferiore, che dimostra la variazione prodotta dalla avvenuta stimolazione. Le tavole attuali sono state scelte in mezzo a quasi 40.000 cinematografie fatte dall'Istituto medico-cinematografico della Università di Berlino.

II. — PSICHIATRIA E PSICOPATOLOGIA GENERALE. SCIENZA SESSUALE ED EUGENETICA. MEDICINA LEGALE. ANTROPOLOGIA CRIMINALE.

7. — Norman - *Mentales Disorders* — Livingstone, Edinburgh, 1928.

In questo raccomandabile manuale di psichiatria, la disposizione della materia si scosta un poco dall'uso comune; perchè la parte clinica è la prima descritta, mentre la parte della psicopatologia generale viene messa per ultima. La classificazione delle psicosi è basata su tre criterii fondamentali: psicosi da instabilità costituzionale (malinconia, mania, stupore, confusione mentale, schizofrenia, psicosi allucinatorie e deliranti, sindromi di confine e perversioni sessuali); psicosi associate a psiconeurosi (isteria, psicastenia, epilessia); psicosi sintomatiche (cioè esogene o da disturbi organici, della crescenza. della senilità ecc.) La parte dedicata alla psicopatologia generale, ai metodi di laboratorio, alla terapia, è succintamente ma chiaramente esposta. Si tratta insomma di un ottimo manuale pratico, alla portata di tutti gli studenti e medici pratici non specializzati in psichiatria.

8. — Legrain et Marie - *Les causes psychologiques de l'alcoolisme* — Editions " Je Sers ", Clamart (Seine) 1927.

La causa psicologica primaria, idiopatica dell'alcoolismo sarebbe costituita da uno stato di astenia psichica e di abulia, determinato da fattori individuali e ambientali qualunque: per modo che l'individuo, spesso ereditario o suggestionato dall'ambiente, cerca di rimediare a tale sua penosissima deficienza somatica e ideoaffettiva, facendo ricorso all'azione pronta, ristoratrice, consolatrice, ma non per ciò meno traditrice, dell'alcool. Vi sono poi delle altre cause, secondarie: queste derivano dai pregiudizi, purtroppo ancora così diffusi, sulle virtù nutritive e terapeutiche del vino, e sopratutto dall'esempio e dal contagio sociale e famigliare. Legrain, il quale ha vissuto per 30 anni in un manicomio ove ha visto sfilare dinanzi a sè più di 8.000 alcoolisti ed ha raccolto perciò un materiale ed un'esperienza di primo ordine, si dichiara proibizionista ad oltranza ed afferma assai giustamente che, almeno per il momento, non c'è che un solo rimedio contro l'alcoolismo: inibire a tutti e da per tutto l'alcool sotto qualsiasi forma.

Purtroppo, noi pure che siamo proibizionisti, non siamo troppo sicuri della efficacia del proibizionismo ad oltranza. Certo, fintantochè ci sarà vino ci sarà chi lo vorrà bere e bere anche in eccesso: ma se verrà il tempo in cui la educazione individuale avrà il sopravvento sull'istinto e l'uomo si sarà convinto che *non si deve bere,* allora potrà esistere la vite, potranno esistere

tutte le più attraenti lusinghe del bacchico nettare, ma l'uomo non berrà più. Frattanto però la Società umana dovrà agire; ed agire in questo senso: Essa dovrà dire al beone: " Amico, tu vuoi bere? tu vuoi ubbriacarti? tu vuoi, con ciò, mettere a repentaglio la salute della tua famiglia e della nazione? Va bene. Tu fai a modo tuo, ma io faccio a modo mio. E la prima volta in cui ti ubbriachi io ti perdono; la seconda volta ti batto; la terza volta ti chiudo in manicomio: ma la quarta volta, amico mio, debbo castrarti. O se non ti piace questo verbo brutale, ti dirò: debbo sterilizzarti eugeneticamente.

9. — MAIER - *La Cocaine* — Payot, Paris, 1928.

Traduzione francese di questa classica opera di fondo sulla cocaina. (per l'edizione tedesca originale v. Archivio p. 332, 1926). Per il lettore curioso di sapere, possiamo dire che la forma di preparazione più pratica della cocaina è ancor oggi l'estrazione dalle foglie, di cui dalla sola isola di Giava se ne importano in Europa 1250 tonnellate all'anno: che la percentuale di alcaloide, nelle foglie secche è dell' $1\frac{1}{2}$ %: e che la sua terribile azione sull'organismo umano, nei casi di intossicazione acuta e cronica si manifesta con altrettanta violenza a danno del sistema nervoso centrale, quanto a danno del simpatico. Nei riguardi del primo, e sopratutto della corteccia, dà l'allucinosi a contenuto terrifico, il delirio intellettuale, per cui la ideazione è presa da una vera angoscia di esteriorizzazione, l'alterazione della condotta e della volontà: nei riguardi della innervazione, si manifesta con una scomparsa della sensibilità, a favore di una paralisi locale dei nervi esteriori: nei riguardi infine del sistema simpatico, la sua azione consiste inizialmente in una forte eccitazione, seguita però bentosto dalla paralisi del sistema simpatico stesso. La cocaina è la più spaventosa delle tossicomanie dell'epoca moderna: conduce con rapidità incredibile alla degenerazione morale e sociale, come pure alla demenza od alla morte per congestione cerebrale acuta. Per ciò assai opportunamente l'A. chiude la sua opera magnifica, tanto dal punto di vista scientifico quanto morale, con queste augurali parole: " Si parla spesso degli orrori della guerra chimica, ma non si pensa ancora abbastanza ai pericoli, di gran lunga maggiori, dai quali le nostre popolazioni sono minacciate per l'abuso di sostanze esercitanti una forte azione tossica sull'organismo. È ancora possibile, noi siamo ancora in tempo a sradicare questa funesta mania la quale è ancora ai suoi inizii. Auguriamoci di riuscire in questo intento: ed a tal punto, che la storia che noi ne abbiamo fatta delle sue origini, del suo sviluppo e delle sue manifestazioni, conservi solo il valore di un documento suscettibile di interessare lo Storico della Medicina, curioso di studiare gli errori e le aberrazioni di un periodo della nostra civiltà „.

10. — DERON - *Le Syndrome Maniaque* — Doin, Paris, 1928.

Eccellente monografia, che per il suo contenuto e per il suo indirizzo fa seguito ad altre due, di Hesnard, sulle sindromi nevropatiche e di Porot, sulle sindromi mentali (confusionali), che abbiamo già esaminate in questo Archivio, pp. 110, 313, 1927. Deron sostiene che la esagerata individualizzazione kraepeliniana della psicosi maniaco depressiva è un errore clinico, se pure ha giustamente contribuito a far meglio conoscere proprio le forme miste: ma che in ogni caso la diagnosi di mania e di malinconia autoctone, non possono mai venir formulate soltanto in base all'esame del solo elemento distimico e psicologico. La sindrome maniaca perciò viene definita da Deron nel seguente modo: " Una sindrome mentale caratterizzata da un disturbo primitivo dell'attenzione volontaria, la quale, a seconda della sua intensità, rende più o meno automatiche le diverse funzioni psichiche elementari, e che, provocando per tale meccanismo la instabilità dei processi mentali, induce un difetto di adattamento

e di utilizzazione e dà per tale motivo l'impressione di un perturbamento del psichismo superiore, più profondo di quanto in realtà non esista. Gli stati maniaci non presentano un profondo indebolimento intellettuale „. Ed in questa sana definizione clinica tutti possono convenire, senza togliere alcunchè alla autonomia delle psicosi distimiche le quali tuttavia, allo stato di purezza, sono di certo assai più rare di quanto non lo facciano supporre le diagnosi ospedaliere.

11. — MANCI - *Reati sessuali* — Bocca, Torino, 1927.

Studio storico e giuridico dei delitti compresi nei primi quattro capi del titolo VIII, libro II del Codice penale italiano, comprendenti la violenza carnale gli atti di libidine, la corruzione di minorenni, il ratto, il lenocinio: cioè quelli che " offendono il buon costume e l'ordine delle famiglie, beni giuridici essenziali della civile società „. Non sono pertrattati quelli compresi nei capi quinto, sesto e settimo, cioè l'adulterio, la bigamia, la supposizione e la soppressione di stato (di infanti). La monografia, riccamente documentata sia dal lato storico, sia dal lato dottrinale, riesce molto utile ed interessante anche per il psichiatra.

12. — FISCHER - *Die deutsche Krankenpflege in der Neuzeit* — Caritas Verlag, Freiburg i. B. 1924.

L'autore di questo manuale-sommario di tecnica assistenziale ospedaliera in Germania, dal principio del 1800 a oggi, è segretario per la associazione degli istituti ospedalieri cattolici tedeschi, nella " Caritasverband „ cioè in una potente ed organizzatissima associazione cattolica di assistenza privata. Esposte, in un capitolo di introduzione, le condizioni dell'assistenza ospedaliera al principio del secolo XIX, l'A. fa la storia successiva delle organizzazioni religiose assistenziali protestanti e cattoliche, quella della Croce Rossa, delle assicurazioni sociali germaniche, degli ospedali, della legislazione relativa. Un capitolo molto vasto e ben trattato, è dedicato alle varie forme dell'assistenza specializzata; cioè a gli istituti di cura e di ricovero per tubercolosi, alienati, deficienti, epilettici, per storpi, sordomuti, ciechi, alcoolisti e venerei.

III. — PSICOLOGIA GENERALE E SPERIMENTALE. PSICOFISIOLOGIA. PEDAGOGIA. FILOSOFIA. METAPSICHIA.

13. — BELL LEARY - *That Mind of Yours* — Lippincott, London, 1927.

Cinque bene equilibrati capitoli, destinati a spiegare al pubblico profano le più recenti conquiste nel campo della psicologia umana e della scienza della condotta umana. Il primo, con un semplice e ben appropriato esempio spiega come si possa mettersi fuori della realtà e come perciò sia necessario di conoscere e possedere i mezzi per mantenersi a contatto con essa. Il secondo spiega che uno di questi mezzi, ed il più stabile, è quello di conoscere ciò che sia e ciò che possa rendere praticamente una esatta conoscenza della psicologia. Il terzo e quarto illustrano rispettivamente la condotta umana normale e patologica. Il quinto infine getta un rapido sguardo storico sui rapporti della psicologia con le manifestazioni più stabili e determinative della mente e del sentimento umani, cioè con la scienza, con l'arte e con la religione. Il libro si legge assai volentieri, perchè scritto con una sincerità pari alla esattezza scientifica.

14-26. — ADLER - *Schwer erziehbare Kinder* — Verlag am andern Ufer, Dresden, 1927.

Questa magistrale raccolta di studi monografici sul bambino difficile, diretta da Otto ed Alice Rühle ed inaugurata da Adler, comprende 20 piccoli

perfetti studi sulle varie forme psicopatologiche o parafisiologiche del bambino viziato, malato, deviato, deficiente, represso, trascurato, di alcune delle quali (7) abbiamo già data notizia nell'Archivio dello scorso anno: (v. p. 327, 1927) e precisamente di quelle che riguardavano il bambino pauroso, stupido, criminale, abbandonato, pigro, primo ed ultimo nato. Le rimanenti, (13) fra cui è da notare quella introduttiva di Adler sul tema generale del bambino difficile ed abbandonato, studiano il bambino caparbio, il precoce sessuale, il viziato, il balbuziente, il figlio unico, il bambino modello, il malaticcio, il bugiardo, il bambino che si bagna a letto, quello fantastico e sognatore, l'iracondo (collerico); infine, meschinello, lo storpio. Larga ed appassionata è la collaborazione delle donne, in questa opera medico-pedagogica di altissimo valore psicologico individuale e psicoanalitico, quali Ada Beil, Rut Künkel, Sofia Lazarsfeld, Hilda Kramflitschek, insieme a quella degli uomini, quali, oltre ad Adler già sopra citato, Freund, Schirrmeister, Appelt, Kaus, Seif, Reis, Jacoby, Krause.

27. — KATZ - *Das Erziehungssystem der Maria Montessori* — Hinstorff, Rostock, 1925.

Riassunto fedele dei principii fondamentali del sistema educativo della nostra Montessori. il quale, per quanto derivi dal froebeliano, rappresenta un metodo nuovo nei riguardi della sua finalità. Esso infatti tende ad invertire la tecnica educativa tradizionale che parte dal presupposto che educazione sia necessariamente e primariamente intellettualizzazione: ma invece applica fin da principio l'educazione sensoriale e della condotta sociale (il lavoro di casa e le piccole faccende manuali) per risalire, da queste, alla formazione dei concetti della generalizzazione e dell'astrazione.

28. — LOMBROSO (GINA) - *L'anima della donna* — III edizione, Zanichelli, Bologna, 1925.

La prima edizione data dal 1922. (v. Archivio, p. 70; 1922). La attuale è notevolmente ampliata tanto sulla prima che sulla seconda. Frattanto l'opera è stata tradotta in dieci lingue straniere. La Lombroso, com'è noto, analizza la costituzione psichica idioforica della donna: ed afferma fin da principio, che esiste, all'infuori delle differenze fisiche e funzionali a tutti note, fra uomo e donna, una differenza morale che giganteggia su tutte le altre ed è la base da cui tutte derivano. Tale differenza è la seguente: la donna è alterocentrista (altruista), cioè fa centro del suo piacere, della sua ambizione, non sè stessa, ma un'altra persona che essa ama e da cui vuol essere amata — il marito, i figli, il padre, l'amico ecc.; — mentre l'uomo fa centro dei propri piaceri e delle proprie ambizioni, in sè. L'uomo perciò è egoista o egocentrista. Ciò premesso, ed esaurito, in uno studio veramente delicato, se non originale, la analisi della cerebrazione e della sentimentalità femminile, la Lombroso può conchiudere su quello che è il problema immanente ed insolubile dei (buoni) rapporti di simbiosi umana fra uomo e donna, con le seguenti riflessioni. Nell'amore dell'uomo è l'attrazione sensistica (dei sensi) che prevale, come pure di conseguenza, la passione e il desiderio della conquista: cioè tutti elementi estranei alla ragione. Tanto è vero, che quando egli si imbatte nella donna che gli ispiri anche stima per le qualità o superiorità morali, o la sfugge, o non la ama. Perciò l'amore dell'uomo per la donna è una fiammata di breve durata, che ha il massimo di intensità al suo inizio: è un amore volubile e leggero e passeggero, anche quando è sincero e violento. Per questo ancora, l'uomo ama la donna che non ha, più di quella che ha; la fidanzata più che la moglie, e quella per la quale deve correre dei rischi prima di poterla conquistare. Così non è nella donna. Non solo nella concezione dell'amore femminile prevale la ragione; ma anche la stima e l'ammirazione, che costituiscono invece elementi trascurabili per l'amore maschile. Perciò l'amore, per

la donna, è devozione verso l'uomo cui si sente attratta da ammirazione e stima: per ciò esso si riveste di tutti quei caratteri che mancano all'amore dell'uomo, e cioè la tenacia e la durevolezza. Ma è appunto questa volontà di compenetrazione morale, indifferente all'uomo, e così vibrante nell'amore femminile, che rappresenta la ragione di conflitto fra uomo e donna, fra il modo di amare e di desiderare dell'uno e dell'altra. Ne deriva il fatto che la condizione della donna di fronte all'amore dell'uomo è tragica e che la speciale concezione che ella si fa dell'amore ne è una delle cause maggiori. E tragica, ancora, perchè questa concezione non può modificarsi, e quella dell'uomo neppure. Solo modo di poter vivere, adunque, è l'accettare la verità di queste verità e l'adattarsi ad esse nel modo migliore possibile.

29. — Boccaccia - *Lezioni di metodologia militare* — Schioppo, Parma, 1927.

La metodologia militare espone i sistemi secondo i quali deve venire svolta l'arte di educare il soldato e l'ufficiale: e questi debbono a lor volta venire applicati nelle scuole reggimentali, e nelle scuole di compagnia, vere e proprie fucine di digrezzamento e di affinamento morale e tecnico della recluta e dell'ufficiale stesso. Ma tra la scuola reggimentale, che rappresenta la quintessenza dell'insegnamento superiore della grande unità, e la scuola di compagnia, deputata a formare essenzialmente i soldati (agenti tattici individuali) e le persone tattiche collettive minori (squadre e plotoni) deve sussistere una terza scuola, quella di battaglione. In questa, infatti, la educazione tattica incomincia a prevalere sulla educazione tecnica; la manovra sulla educazione individuale, l'addestramento psicologico a quello strettamente formalistico e stilistico. Per tal modo si giunge infine alla completa organizzazione strutturale del combattente, divenuto una unità perfetta sia dal lato del puro uso dell'arma bellica, sia da quello della utilizzazione massima delle sue prerogative psicologiche e sociologiche a gli effetti del combattimento, della resistenza e della vittoria.

30. — Picone Chiodo - *La verità spiritualista* — Luce e Ombra, Roma, 1928.

" Non si muore. La morte non è che una delle fasi dell'evoluzione dello spirito, e la nostra esistenza dopo la morte sarà quella che noi abbiamo preparata, non essendovi fra questa e l'altra vita interruzione, ma continuità. A noi, in vero, non è dato oggi conoscer tutto; molti problemi rimangono da risolvere, molte oscurità le nostre forze umane non riescono a fugare, un ignoto senza confini ci avvuluppa. Ma ciò non può autorizzare la negazione di quanto le prove di fatto sperimentali incontestabilmente dimostrano, e che cioè: Dio esiste — il corpo passa — l'anima vive nell'Infinito e nell'Eternità e può manifestarsi ai viventi. Perciò, se noi vogliamo vivere questa fugacissima vita terrena senza proteste, senza tristizia, senza odii, noi dobbiamo mirare in Alto, dove fulgida e possente splende la Luce Eterna che è Bontà, Amore, Spirito purissimo ed eterno ".

31. — De Vesme - *Histoire du spiritualisme expérimental* — Editions J. Meyer, Paris, 1928.

Per spiritualismo sperimentale, l'A. intende la dimostrazione della esistenza senza limiti e forme, nell'ambito della vita terrena, dello Spirito, capace di manifestarsi a noi, indipendentemente dalle sembianze umane e per opera di qualsiasi esistenza passata. A tale scopo, Vesme incomincia a combattere e demolire due delle ipotesi che sarebbero state elevate da gli antropologhi e psicoetnologhi sulla origine delle religioni e delle credenze della mentalità primitiva: la prima, che la religione sarebbe nata dalla superstizione e dall'errore, in quantochè deriverebbe da una interpretazione di carattere sopranaturale data a certi fenomeni naturali; la seconda, che la religione, per essere

il prodotto della mentalità primitiva, la quale spiegava tutto con gli spiriti, rappresenterebbe una forma inferiore del pensiero collettivo, che viene sostituita, col progredire delle conoscenze umane, dal pensiero scientifico. Ciò premesso, l'A. dedica tutto il primo libro (dei quattro che costituiscono il volume) a dimostrare la erroneità delle due tesi sopra citate: ed a conchiudere: 1. - che non c'è alcun motivo per ritenere che la credenza in esseri spirituali e nella sopravvivenza dell'anima derivi da erronee interpretazioni dei fenomeni naturali, mentre essa deriva da un motivo diametralmente opposto; cioè la esistenza fin da allora dei fenomeni sopranormali. 2. - che non è vero che l'uomo primitivo incominci a spiegarsi tutto con gli spiriti, mentre invece la credenza nello spirito e nell'anima comparisce molto più tardi, quando i primitivi progrediscono nella civiltà e nella organizzazione morale dell'individuo e della collettività. Ed a tale scopo, studia le manifestazioni sopranormali nei selvaggi attuali, e la magia come precorritrice ed in parte ausiliatrice della religione primitiva. Gli ultimi tre libri sono dedicati allo studio della evoluzione religiosa e misteriosofica nei popoli dell'antichità (egizii, ebrei, e caldei sopratutto); nei greci e nei romani (oracoli, misteri); indi a tutta la genesi e la evoluzione delle ordalie, che rappresentano un elemento di così enorme importanza come ordinamento giuridico primitivo in seno di una società cui era ignoto il concetto del jus dello stato e del jus privato. Indipendentemente dai punti di vista da cui parte e su cui si basa l'A., è certo che questo suo libro rappresenta una raccolta ragguardevolissima di dottrine e di fatti storici, come contributi all'affascinante problema della incarnazione e della parusia dello Spirito.

IV. — PSICOANALISI. CARATTEROLOGIA. SOCIOLOGIA. PSICOLOGIA INDIVIDUALE. PSICOLOGIA POLITICA.

32. — STEKEL - *Briefe an eine Mutter* — I. Kleinkinderalter-Wendepunkt Verlag, Zürich, 1927.

Ammaestramenti squisitamente psicoanalitici alla giovane sposa: durante la gravidanza, che è il periodo nel quale l'essere in formazione può, assai più di quanto non si creda, venire danneggiato dalla condotta sociale e individuale della madre non ancora completa; e dopo il parto, quando il nuovo essere si trova fin dal primo momento della sua venuta al mondo, esposto a tutti i pericoli: siano quelli di una eccessiva tenerezza, siano quelli di una fatale severità, siano quelli di una educazione della volontà e dell'affettività infantili fondamentalmente sbagliata, per ignoranza della psiche infantile. Stekel insegna alla giovane madre come va regolato fin dal primo vagito, il desiderio del lattante; come va orientato il suo sistema di vivere nell'ambiente sensoriale e sociale: come egli si abitui ad una data disciplina, e come tutte le sue prime impressioni siano, nel conscio o nell'inconscio, indelebili: come si incanali il senso di dominio del bambino verso un esatto equilibrio fra libertà e coazione; come infine lo si abitui alla nettezza personale, la quale ha un così enorme valore nella vita psicosessuale, alla educazione morale ed intellettuale. Una sola frase sintetizza l'arte di educare il neonato e l'infante, come del resto anche il bambino e l'uomo: " educare all'amore, con l'amore ".

33. — JUNG - *Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten* — Reichl, Darmstadt, 1928.

Questa molto interessante monografia di Jung costituisce la continuazione l'ampliamento e la nuova versione di un lavoro pubblicato vari anni or sono in francese su gli " Archives de Psychologie " di Claparéde, col titolo " la struttura dell'inconscio ". E' noto che Jung amplia di molto, ed a perfetta ragione, il concetto, o meglio l'ambito energetico e filogenetico dell'Inconscio,

in confronto del Freudismo puro; che conferisce al termine " libido „ un carattere biologico più generale ed estensivo che non quello sessuale del Freudismo stesso; e che infine dà notevole importanza, nella struttura della personalità, al fattore costituzionalistico del carattere, che si trova preformato nell'individuo, secondo le due polarità estreme dell'introvertito e dell'estrovertito. Posto ciò, l'attuale monografia studia precisamente la genesi ontologica del psichismo sulla base delle due linee massime di forza evolutiva: l'Inconscio, già elaborato per gran parte dalla evoluzione engrammica della collettività e dell'eredità: e la cosidetta " Individuazione „, cioè la elaborazione e la formazione della configurazione psichica ed affettiva dell'*io* totale, cioè dell'Individuo, sulla base del contenuto e delle forze dell'inconscio, come pure di quelle potenze, trascendenti, le quali sono più antiche e ultrasensibili dell'inconscio stesso (Mana). Jung ci ritorna a parlare di animus e di anima: chiama il " Sé „ (Selbst) non ciò che corrisponde al " Es „ di Groddeck, ma, al contrario, l'Io sublimale (Jung dice anzi: Dio in noi stessi); e colorisce la sua analisi strutturale ed evolutiva dell'Io con tanto teosofismo, da ritenere che sia segnata, con questo indirizzo, la fine evolutiva del suo stesso pensiero. Naturalmente, questa personale impressione del recensionatore non esclude per nulla il profondo diletto che egli prova nel leggere questa monografia, esuberante di " carattere „ psicoanalitico e di " sensibilità „ psicologica: ma non gli impedisce nemmeno di confrontarla purtroppo con un certo svantaggio, a due altre opere sulla struttura dell'Io: quali quella di Rank, (Grundzüge einer genetischen Psychologie) e quella di Alexander (Psychoanalyse der Gesamtpersönlichkeit).

34. — Baerwald - *Psychologie der Selbstverteidigung* — Hinrichs, Leipzig, 1928.

La traduzione letterale e totalitaria (per usare un termine di moda) del titolo di questo libro prezioso, è la seguente: " Psicologia dell'autodifesa in caso di bisogno, di lotta e di malattia „: come si vede, adunque, in tutti i casi della vita, all'infuori della morte, poichè, allora, non c'è più bisogno di lottare. Il sottotitolo, a sua volta, ci spiega la base del metodo propugnato dall'Autore; cioè l'autosuggestione (Cueismo) e l'educazione della volontà. Questo libro costituisce la continuazione di uno precedente intitolato " L'uomo è più forte del destino „: senonchè, mentre in questo l'A. si era proposto di risolvere il problema del rimanere lieti e sereni nei tempi difficili (con speciale riguardo al dopoguerra), nel libro attuale si propone di indicare la via maestra per essere, mantenerci o divenire forti e resistenti contro gli attacchi del destino e della società. La prima parte del libro è dedicata ad illustrare i principii teoretici e pratici del coueismo; la seconda ad esporre i metodi educativi esterni ed interiori che permettono all'uomo di utilizzare stabilmente, secondo la forza di una sana volontà, le energie della nostra cerebrazione e le forme della nostra condotta umana. L'onesto manuale ha il torto forse di riuscire un poco prolisso: ma in compenso è tutto materiato di buona esperienza e di profonda rettitudine umane.

35. — Boldrini - *Biometrica* — Milani, Padova, 1928.

La biometrica è quella parte della sociologia antropologica, la quale si occupa dei problemi della vita inerenti al fenomeno demografico e biofisico del " vivere „: cioè della razza e della selezione naturale (evoluzione della specie); delle fasi di sviluppo dell'individuo, della nascita, crescenza, senilità e morte (evoluzione dell'individuo) ed infine, come corollario pratico, dello sviluppo demografico dell'umanità e della nazione, come pure della vita delle generazioni e delle loro caratteristiche e vicende biofisiche. Questa splendida e fresca monografia ricca altrettanto di cifre quanto di salda e sistematica dottrina, porta in fine, come appendice, alcuni brani di un'opera precorritrice dei moderni studi biometrici, scritta nel 1792 dall'abate Giuseppe Olivi da

Chioggia, un zoologo altrettanto dimenticato, quanto degno di venire considerato come il divinatore, nel campo della biologia dell'evoluzione zoologica, di quella che solo cent'anni dopo si incominciò a studiare col nome di " Entwicklungsmechanik „ (meccanica dello sviluppo biologico degli organismi).

V. — STORIA DELLE RELIGIONI E MISTICISMO. TEOSOFIA E ANTROPOSOFIA.

36. — IGNATIUS VON LOYOLA - *Geistliche Uebungen* — Manz, Regensburg, 1926.

Quarta edizione, accuratissima, di questa traduzione tedesca del Gesuita Alfred Feder, dei famosi " Esercizi Spirituali „ di Sant'Ignazio di Loiola. La traduzione si attiene fedelmente al testo originale spagnuolo della edizione critica del 1919, appartenente ai " Monumenta historica Societatis Jesu „. Gli esercizi spirituali, com'è noto, sono divisi per quattro settimane: ed hanno per obbietto il commentario della vita e della passione di Gesù. Constano di tre parti fondamentali: l'introduzione, gli esercizi propriamente detti, varie appendici. Secondo l'idea di Sant'Ignazio stesso, gli esercizi non devono servire soltanto per il tempo in cui vengono eseguiti, ma devono costituire un manuale pratico per tutta la vita spirituale del cristiano. I suoi obbiettivi principali sono per ciò: la liberazione dal peccato, la purificazione ed il rinnovamento dell'anima, l'unione con Dio. Gesù è il figlio incarnato di Dio: il significato della nostra vita solo allora può venir compreso appieno, quando noi lo facciamo consistere nella completa dedizione della nostra volontà a quella di Dio da cui deriviamo: e nella completa beatitudine in Lui stesso, allorchè noi siamo divenuti capaci di ritornare a Lui.

37. — CHATEAUBRIAND - *Le gènie du Christianisme* — Firmin Didot, Paris, 1928.

Certo, nessun profano ha mai elevato al Cristianesimo una così appassionata apologia, e nessun letterato ha saputo esporre con arte tanta squisita, la storia, la bellezza, la meravigliosa via crucis di questa appassionante religione, che è nei suoi elementi umani e sentimentali, indubbiamente la più bella di tutte. Chateaubriand non ha certamente assicurato il suo nome all'immortalità soltanto con il suo " Genio del Cristianesimo „: ma è certo tuttavia, che questo è sotto tutti i rapporti, ii frutto più perfetto e durevole del suo genio di artista e di credente. Ma quest'opera ha un valore storico non inferiore a quello letterario. Apparsa in un'epoca in cui la Rivoluzione francese, preparata dall'Enciclopedia, aveva svalorizzata l'idea di Dio, e l'Illuminismo aveva predicata una ascensione umana che solo la cecità degli uomini aveva interpretata ed azionata come alla stregua della distruzione di ogni elemento affettivo dell'uomo a favore del solo elemento razionalistico (errore spaventoso e sterilissimo), essa, col solo mezzo allora accessibile, la religione, aveva reagito fondamentalmente, appassionatamente, contro tale mostruosa deformazione della vita dello spirito e della condotta umana, ed aveva proclamata la irreducibilità, la eternità delle leggi divine della fede, dell'amore, del sacrificio. Ma ancora aveva altamente proclamato che religione non è affatto servitù, spesso così lieta e feconda, del pensiero e della credenza, ma ancora arte sublime, luce pura e guida luminosa nella vita: epperò potenza benefica ed eterna ausiliatrice del povero, del traviato, del dubbioso. Comunque pensi o creda il lettore del " Genio del Cristianesimo „, certo è che un solo sentimento lo conquista, nel leggerlo, s'egli è uomo di sinceri intendimenti: la ammirazione ed il rispetto.

38. — Kiefer - *Konnersreuth im Lichte des Schrifttums und der Wirklichkeit* — Brönner & Däntler, Eichstätt, 1928.

Konnersreuth è un paesetto bavarese reso famoso per una estatica sudante sangue, che è divenuta naturalmente oggetto della più appassionata ammirazione da parte dei credenti e di non meno appassionate discussioni scientifiche da parte di studiosi profani e ortodossi. (v. Arch. 1927, passim). Nell'attuale monografia, ii reverendo prelato Kiefer riunisce, leggermente completandoli, alcuni articoli già pubblicati sull'argomento, senza prendere posizione, ma cercando di riferire le idee di tutti, imparzialmente: pur affermando che si tratti di una straordinaria manifestazione divina, cui ci è fatta grazia, da Dio, di assistere.

39. — Van der Leeuw - *Dei in esilio* — Edizioni Prometeo, Torino, 1928.

Pagine scritte sotto l'azione di una rivelazione mistica, per la quale l'Autore, teosofo, è stato capace di vedere e di comprendere molte verità e spirituali bellezze che prima gli erano rimaste inaccessibili. Sopratutto, la differenza sostanziale dei tre piani di esistenza: il fisico, l'astrale ed il mentale. Chi, nella vita ha molto amato, o sofferto, o pensato (ciò che spesso si equivale) arriva a comprendere senza fatica il significato della rivelazione e la sua reale sostanzialità, nella vita. E sa ancora quanto grande sia l'affinità tra la ispirazione mistica del teosofo e quella di qualsiasi altro credente: affinità, io dico, per non dire addirittura identità. Imperocchè il sentimento dell'uomo è unico: e unica ne è la sua divina causa ed origine.

40. — Baudrillart - Ponsard - *Conférences de Notre-Dame de Paris* — Editions Spes, Paris, 1928.

Sei conferenze di Monsignor Baudrillart ed una conferenza del R. P. Ponsard, per la quaresima, a Notre Dame di Parigi. Le prime hanno per obbietto la storia della vocazione cattolica della Francia e la sua fedeltà alla Santa Sede attraverso i secoli: l'ultima, fatta ad uso della ritirata pasquale, il lunedì santo, parla della felicità umana: del pensiero di Gesù su di essa, che è fatta dalla fede e dalla consolazione del cristiano e che si appoggia sulla osservanza della religione e dei suoi sacri precetti. Tutto ciò che parla al cuore dell'uomo è religione: e per verità, nessuna religione, più della cristiana sa parlare con tanta potenza e con tanta passione al cuore del proprio fedele.

41-42. — J. Santo - *Les méfaits de la Franc-Maçonnerie.*
- *La Franc-Maçonnerie contre la rèligion.*
- *L'ècole avec Dieu, l'école sans Dieu* — chez l'Auteur, rue de Vaugirard, 131, Paris XV, 1928 (prix de chaque volume 3 fcs. franco).

I due primi fascicoli costituiscono la continuazione e la fine di un'opera intitolata " La Massoneria, ecco il nemico; „ di cui abbiamo dato già notizia a proposito della prima parte (la Massoneria smascherata, v. Archivio, p. 353, 1927), destinata a dimostrare la natura grottesca della Massoneria nelle sue forme, nella sua sostanza, nei suoi odii, nei suoi simboli. Gli attuali fascicoli si propongono a lor volta di esporre i misfatti della tenebrosa congregazione, contro i fondamenti stessi della società, cioè contro la proprietà, la famiglia, la patria, la religione. Gli opuscoli contengono una polemica assai ricca di documentazione storica e rappresentano un lavoro non disprezzabile; per quanto, naturalmente, pecchino a lor volta, evidentemente, di partigianeria. Il terzo, che è in sostanza una continuazione dei precedenti, sostiene la necessità di affidare la scuola all'insegnamento libero, cioè ai preti, i quali giova riconoscere, sono degli educatori incomparabili.

VI. — PSICOANTROPOLOGIA GENERALE UMANA. PSICOLOGIA ETNICA. PSICOLOGIA ANIMALE. SCIENZA GENEALOGICA. STUDI SULLA EREDITÀ.

43. — SELIGMAN - *Die magischen Heil-und Schutzmittel aus der unbelebten Natur* — Strecher und Schröder, Stuttgart, 1927.

Trattato dei mezzi magici di guarigione e di difesa contro il malocchio, sopratutto, tratti dalla natura inanimata: cioè storia degli amuleti miracolosi e contro la iettatura, nell'evoluzione dei tempi e delle civiltà. Gli amuleti ed i talismani sono stati usati in tutte le epoche dell'uomo, da quella della pietra alla attuale, ed in tutte le razze: assire e cinesi, egizie ed ebraiche, americane e germaniche, bianche e negre. La parola amuletto sembra di origine relativamente assai recente; sarebbe originaria dalla Germania nella prima metà del 1700: la parola talismano deriva, secondo l'opinione più accreditata, dal greco medievale " télesma „ che equivarrebbe a " perfezionare, oggetto di lusso „. Naturalmente, poichè esiste il malocchio, esistono le persone capaci di esercitarlo come pure di guarirlo: tali persone si dividono in quattro categorie. 1. - persone che avendo esercitato la stregoneria o il malocchio, possiedono per ciò la virtù anche contraria, cioè quella di salvare o proteggere dal malefizio e dal malocchio. 2. - Persone dotate di naturali poteri guaritivi, che li esercitano a scopo altruistico. 3. - Streghe e stregoni che guariscono dietro compenso e che esercitano effettivamente la professione. (Di tale gente, detta, a seconda delle regioni, in Italia, streghe, magàri, conzaossi ecc. ne esistono tuttora, in quantità non indifferente). 4. - Religiosi, i quali, grazie al loro potere sacerdotale, sono in voce di esorcisti. (Ricordiamo a questo proposito, che il primo grado della carriera sacerdotale nel Cristianesimo, è intitolato precisamente: " Exorcista „). I mezzi magici di guarigione e di difesa dalle malattie, dalle disgrazie e dal malocchio, dì pertinenza del regno vegetale e minerale sono tratti a prevalenza dai quattro classici elementi aristotelici: acqua, aria, fuoco, terra. Quelli dati dalla terra, sono i più numerosi: e si dividono in terra propriamente detta, metalli, pietre e pietre preziose. Noi tutti abbiamo conoscenza di qualche uso o di qualche superstizione popolare del paese in cui viviamo: l'umanità è sempre, almeno in una sua parte, bambina. Ma in questa diligentissima e documentata opera noi troviamo riuniti gli usi di tutti i popoli, le superstizioni di tutte le generazioni, le tradizioni di tutte le civiltà nei riguardi dell'eterno timore dell'ignoto, di fronte al quale spesso la scienza ed il progresso sono impotenti. Egli è che l'anima umana non è mai, e non sarà mai intelletto solo. C'è in essa dell'altro, e molto più antico. E questo è l'istinto. A questa opera assai ragguardevole e molto bene illustrata, manca forse una adeguata trattazione dell'argomento dal punto di vista della sua ideogenesi affettiva, che affonda le sue radici nelle primissime epoche dell'animismo e dell'animatismo: ed è forse questa deficienza dalla parte psicoetnologica generale, che ci impedisce di giudicare l'opera, come vorremmo, una cosa perfetta.

44. — BRYK - *Neger Eros* — Marcus und Weber, Berlin, 1928.

Indagini di psicoetnologia sessuale della più alta originalità; perchè raccolte direttamente dalla bocca dei neri e delle nere: cosa difficilissima e non sempre inoffensiva per i narratori, perchè molti rituali puberali, specie quelli della circoncisione maschile e femminile sono circondati da un'atmosfera altamente religiosa, perciò anche segreta, che in genere il nero nasconde gelosamente all'uomo bianco e la cui rivelazione all'uomo bianco stesso comporta anche la pena di morte. Le ricerche di Bryk sono state eseguite nell'Africa equatoriale, al nord del Victoria Nyanza, per quasi due anni, presso quattordici differenti tribù: alcune delle quali erano di razza Bantu (veri indigeti),

quali i Baghisu, Budama, Banioro, Kotosh, Kikulu, Maragoli, Kavirondo, Svaheli: altre erano di razza semi-camitica, quali i Nandi (che fornirono al ricercatore la maggior messe di notizie), Vandorobbo, Tiriki, Aldai, Sebey, Elkioni, Suk. L'A. passa in rivista tutto quello che riguarda direttamente e indirettamente la vita sessuale della comunità e dell'individuo, del maschio e della femmina, dell'individuo ammogliato e della vergine, del prepubere e del pubere. Di straordinario interesse storico è il capitolo che pertratta la circoncisione maschile e femminile e che riproduce, nei riguardi del maschio, quasi tutti gli elementi psicosociologici della circoncisione ebraica. Così pure sono studiati successivamente la cura del corpo, le differenze sociali dei sessi, i rapporti sociali fra sesso e sesso; la circoncisione, cioè la iniziazione nella società tribale, e l'atto sine quo non per essere riconosciuto maggiorenne e guerriero, se uomo, e maggiorenne e degna di marito e di consociazione, se donna. E poi la ricerca della sposa, la deflorazione, la mestruazione, la gravidanza, la cura dei bambini, la vedovanza e la prostituzione, la vita coniugale. E con questa, ancora, la infedeltà dell'uomo e della donna al patto coniugale; la gelosia, il carattere dell'amore di donna; la potentia amandi e coeundi, l'onania. E per finire, la tribadia, la sodomia, le malattie sessuali (antiche perchè da lungo tempo portate da gli arabi), i rapporti erotici fra l'uomo bianco e la donna nera: a proposito dei quali, purtroppo, Bryk verifica le stesse vergogne che io stesso ebbi campo di deplorare già più che 25 anni or sono, nell'Africa centrale. E cioè: che mentre la donna nera è spesso orgogliosa di avere un bambino dall'uomo bianco, l'uomo bianco assai spesso abbandona non solo la donna ma anche il bambino, che per solito è bello e gentile ed intelligente. In conclusione, e tenuto naturalmente conto delle usanze in atto e della mentalità individuale in rapporto alle coazioni sociali, precise e spesso feroci, dei popoli selvaggi, Bryk osserva che l'eros della donna nera non differisce sostanzialmente da quello della donna bianca; se si eccettua la mancanza e la ignoranza della oscenità, triste privilegio di epoche storiche cosidette culturali. La bellissima monografia, largamente illustrata da una invidiabile documentazione iconografica, ha un valore fondamentale per lo studio della psicoantropologia umana e costituisce per il psicologo ed il psichiatra una fonte, limpida e ricca, di sapere.

VII. — STORIA DELLA MEDICINA. MEDICINA SOCIALE. SCIENZA DELLO SPIRITO. STORIA. LETTERATURA ED ARTE. VARIA.

45. — Brunel - *Physiologie du cocuage* — Les Editions du Monde Moderne, Paris, 1927.

Amarissima " filosofia „ (così dice l'autore stesso) del " cocuage „. La parola è intraducibile, in italiano: non invece il fatto che essa significa. Cocuage vuol dire essere cocu: ed essere cocu vuol dire esser becco. Esser becchi, dice l'autore, è una cosa che si sperde nell'antichità dei tempi, ma che oggi più che mai si ritrova esuberanza. C'è anche una certa parte storica che vorrebbe recare una documentazione più seria che non il puro pensiero dell'A. ma tale documentazione non è molto esatta, specialmente nelle citazioni del famoso jus cunnaticum medievale. Il libercolo si chiude con vari aneddoti assai mordaci. Ne riferisco uno solo.

" Durand et Dupont se faisaient mutuellement cocus. Il advint qui'ils se querellèrent. Durand tendit sa canne vers Dupont et, s'adressant à l'assistance: Messieurs, celui qui est au bout de ma canne est cocu.

— A quel bout? rétorqua Dupont. „

Questo per l'aneddoto riferito in francese. Ora voglio tradurne ancora uno solo, in italiano.

" Sapete, disse un giorno il conte R. a sua moglie, che cosa ho inteso dire in, piazza?

Che avete inteso, amico mio? chiese la bella contessa.

Ho inteso dire, da gente bene informata, che in tutta la città esiste un solo marito il quale non sia becco.

La Contessa corrugò le ciglia per riflettese un istante, e poi disse:

In verità, amico mio non saprei imaginare chi possa essere il fortunato „.

46. — Comune di Milano - *Come si combatte la tubercolosi* — Milano, 1927.

Monografia sotto ogni rapporto esauriente nei riguardi della lotta antitubercolare in provincia di Milano; e che dimostra ampiamente la meravigliosa organizzazione assistenziale della nostra più industre e fattiva metropoli italiana. La monografia è stata pubblicata in occasione del secondo Congresso nazionale per la lotta contro la tubercolosi, tenutosi in Milano dal 23 al 26 Ottobre 1927. La materia pertrattata si divide in tre grandi sezioni. La prima descrive il modo come si svolge la lotta antitubercolare nel comune e nella provincia di Milano (sanatorii, cliniche, dispensarii, ambulatorii). La seconda si occupa della lotta antitubercolare per la difesa della maternità, dell'infanzia, della fanciullezza e dell'adolescenza. La terza, infine, prospetta la lotta antitubercolare nell'industria e le opere collaterali di assistenza e propaganda antitubercolare. L'opera attuale è una vera miniera di fatti e di notizie di ordine sociale e demografico.

47. — Tonelli - *Le dosi dei medicamenti nella terapia dei bambini e dei fanciulli* — Hoepli, Milano, 1928.

Utilissimo manualetto, costituito da quadri sinottici dei medicamenti più in uso nella terapia infantile e dalle loro dosi minime e massime; come pure da un succinto ricettario per alcune delle malattie più comuni ed infine da una nota degli avvelenamenti più comuni nell'infanzia e degli antidoti loro opposti nella pratica d'urgenza.

48. — Acerbo - *Studi riassuntivi di Agricoltura antica* — Sindacato Nazionale Tecnici Agricoltori Fascisti, Roma, 1927.

Per quanto il problema della patria del grano, cioè della zona nella quale sarebbe stato per la prima volta coltivato dall'uomo, sia ancora insoluto, è fuori discussione invece il fatto che la coltura dei cereali deve considerarsi assolutamente primordiale, giacchè i destini dell'umanità sono collegati — secondo quanto concordemente affermarono anche i miti religiosi di tutte le civiltà antiche — alla introduzione delle prime forme dell'agricoltura con l'utilizzazione dei cereali. Lasciando perciò impregiudicato il quesito se la patria del grano sia stata la Mesopotamia, comme volle il De Candolle; oppure la valle del Giordano in Palestina, come riterrebbe il Dureau de le Malle, è certo che la diffusione dei cereali nell'Europa occidentale dovè aver inizio nella fase avanzata di transizione fra l'età paleolitica e quella neolitica, cioè in un'epoca a noi anteriare di non più che centoventi secoli, come lo dimostrano le traccie di istrumenti agricoli che si incominciano a trovare negli strati aziliani, le scoperte frumentarie nei fondi delle capanne neolitiche del Belgio, e quelle di altri e più perfezionati istrumenti agricoli scoperti per la maggior parte in vicinanza alle stazioni lacustri alpine (svizzere). Nell'Italia padana e peninsulare la prima coltura dei cereali fu certo introdotta dai neolitici svizzeri: ma una vera e diffusa economia cerealicola non si affermò che all'alba dell'età dei metalli, con la discesa del popolo guerresco ed invasore che diede origine alla civiltà delle terramare.

Questa prima monografia, che apre una serie di geniali studi storici sul-

l'agricoltura antica e sopratutto antica italica, si occupa ancora della classifica dei cereali secondo i georgici latini, della patologia del grano, quale era conosciuta al loro tempo; delle divinità agricole e del loro capitale significato di fronte al problema delle origini della città. Un capitolo storicamente interessantissimo su Demetra e Cerere chiude la monografia, bene ed a dovizia illustrata, del geniale Uomo di Stato italiano.

49. — Formiggini - *Dizionarietto rompitascabile* — Formiggini, Roma, 1928.

Elenco dei migliori editori d'Italia, condito di utili notizie storiche e di gustosi commenti guerrinmeschineschi e cianchettiniani. Merita di venire ricordato, perchè fa parte di quella prodigiosa e proteiforme attività di lavoro dell'Editore Formiggini, che suscita in noi, pure accaniti lavoratori, un senso di fraterna ammirazione e di umana solidarietà.

50. — Cabanès - *Aesculape chez les Artistes* — Le François, Paris, 1928.

In questo suo libro di contributi alla storia della medicina, storia anedottica ed amabile, il dotto ed erudito collega francese descrive i tempi ed i modi, i casi e le necessità per cui l'Arte e la Scienza, cioè artisti e medici, si sono ritrovati insieme, nelle contingenze della vita e dei tempi: ed i contributi dati dalla Medicina all'arte come pure i medici artisti e le opere d'arte aventi attinenza alla medicina. Passano così in rivista le deformità somatiche tramandate nella scoltura e nella pittura: i grotteschi dei capitelli ed i quadri dei nani e dei ciechi: le grandi epidemie nella storia e nell'arte, quali la peste, la lebbra, la sifilide. Ed in seguito, l'istero-demonopatia, le streghe e gli ossessi, la grande isteria e l'estasi; la corea e l'epilessia, la chirurgia, alta e bassa; le grandi scoperte mediche nell'arte e nella caricatura, la ipertrofia della tiroide nella iconografia di quadri celebri. E poichè non c'è nulla di nuovo sotto il sole, vediamo i vasi incasici già fin d'allora riproducenti il labbro leporino e le lesioni cutanee della leishmaniosi: ed il pulcinella greco, ed il famoso vecchio affetto da acne ipertrofica del naso, del Ghirlandaio; ed i famosissimi schizzi di teste patologiche di Leonardo, ed i quadri delle danze macabre e delle notti sataniche, e l'estasi di Santa Caterina del Sodoma; ed i famosi pazzi di Goya, e mille altre curiosità della storia e del sapere. " Io mi sono sforzato, dice l'A. di mettere in rilievo le multiple relazioni della scienza con l'arte; i due momenti di una stessa attività, i quali non decompongono l'opera della natura, se non per penetrarne nel segreto, e proseguirne la potenza creatrice, reciprocamente sorreggendosi. La Scienza persegue la ricerca del Vero: l'Arte ricerca in Bello; entrambe solo allora raggiungono il loro obiettivo, quando, senza troppo discostarsi dalla Natura, rimangono fedeli al culto del Reale. Ed in questo campo, entrambe trovano la ragione per procedere e sorreggersi a vicenda.

Sommario del fascicolo I. Anno VIII 1928

LAVORI ORIGINALI.